L 4 KR 2877/11 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 675/11 ER
Datum
01.06.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 2877/11 ER-B
Datum
24.10.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze
Ein gemäß § 109 SGB V geschlossener Versorgungsvertrag, der nach seinem Vertragstext für den Fall eines Trägerwechsels einen Anspruch des bisherigen Krankenhausträgers auf Zustimmung der Vertragspartner zur Übertragung des Versorgungsvertrags auf den neuen Krankenhausträger vorsieht, umgeht in rechtswidriger Weise die detaillierten Regelungen des § 109 SGB V, nach Maßgabe derer die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowohl hinsichtlich des Ob eines Vertragsschlusses als auch des konkreten Inhalts eines Versorgungsvertrages gebunden sind.

L 4 KR 2877/11 ER-B

S 9 KR 675/11 ER

Beschluss

Der 4. Senat des Landessozialgerichts Baden-Württemberg in Stuttgart hat durch Beschluss vom 24. Oktober 2011 für Recht erkannt:
Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 01. Juni 2011 wird zurückgewiesen.

Der Antragsteller trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten um die Übertragung eines im Jahr 2004 gem. §§ 108 Nr. 3, 109 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) zwischen den Antragsgegnern und einer Klinik geschlossenen Versorgungsvertrags auf den - nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Klinik gefundenen - Käufer dieser Klinik.

Der Antragsteller und Beschwerdeführer (im Folgenden nur: der Antragsteller) ist in seiner Eigenschaft als Insolvenzverwalter derzeitiger Rechtsträger der M.-B.-Klinik in K., einer Fachklinik für psychosomatische Erkrankungen und Ganzheitsmedizin (im Folgenden: M.). Die psychosomatische Krankenhausabteilung der Fachklinik nimmt bislang an der Krankenhausbedarfsplanung des Landes Baden-Württemberg nicht im Sinne von § 108 Nr. 2 SGB V teil. Sie ist jedoch als Vertragskrankenhaus im Sinne von § 108 Nr. 3 SGB V zur Erbringung von Krankenhausleistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung als Leistungserbringer zugelassen. Die Antragsgegner hatten diesbezüglich mit dem bisherigen Rechtsträger der M., nämlich der M. Dr. med. W. R. GmbH & Co.KG (im Folgenden: M. GmbH und Co.KG), zuletzt am 10. Mai 2004 einen Versorgungsvertrag geschlossen. Dieser "Versorgungsvertrag nach § 109 Abs. 1 SGB V" zwischen den Antragsgegnern und der M. GmbH und Co. KG enthält folgende Regelungen:

Nach § 1 ("Gegenstand") wird "1. das Krankenhaus gemäß § 108 Nr. 3 SGB V zur Erbringung von Krankenhausbehandlungen [zugelassen]. Es erbringt im Rahmen dieses Versorgungsvertrages Krankenhausbehandlung gemäß § 39 SGB V. 2. Das Krankenhaus hält dafür in dem Fachgebiet Psychotherapeutische Medizin 42 Betten vor." Unter § 2 mit der Überschrift "Strukturänderungen" findet sich folgende Regelung: "1. Strukturänderungen sind Änderungen der Fachgebiete, der Bettenzahl, des Trägers bzw. gegebenenfalls der Gesellschafts- und/oder der Gesellschafterstruktur. Vorgesehene Änderungen sind den Vertragspartnern unverzüglich anzuzeigen. Diese können nur nach schriftlichem

Antrag und im Einvernehmen mit allen Vertragspartnern vorgenommen werden. 2. Bei nicht vereinbarten Änderungen der Fachgebiete oder der Bettenzahl oder bei Wechsel des Trägers, der Gesellschaftsform oder den Gesellschaftern entfällt dieser Vertrag." § 3 bestimmt den Geltungsbereich des Vertrages. § 4 führt unter "Rechte und Pflichten der Vertragspartner" aus, dass Inhalt und Umfang der gegenseitigen Rechte und Pflichten der Vertragspartner bei der Erbringung von Krankenhausbehandlung in dem Krankenhaus durch die zwei- und dreiseitigen Verträge nach §§ 112 und 115 SGB V sowie durch die Verträge nach §§ 115a und 115b SGB V in der jeweils gültigen Fassung festgelegt werden. Nach § 5 erfolgt die Vergütung auf der Grundlage des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und der Bundespflegesatzverordnung zwischen den Vertragsparteien nach § 18 KHG. § 6 enthält eine Regelung über die Qualitätssicherung. § 7 führt unter "Inkrafttreten und Kündigung" aus, dass "1. dieser Vertrag am 01. Januar 2004 in Kraft tritt. Der Versorgungsvertrag nach § 109 Abs. 1 SGB V vom 10.08.1993 wird durch diese Vereinbarung abgelöst" und "2. für die Kündigung dieses Vertrages § 110 SGB V" gilt.

Aufgrund dieses Versorgungsvertrages wird die M. rein nachrichtlich mit 42 Betten im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgeführt (vgl. aktuell den Landeskrankenhausplan mit Stand vom 26. November 2010; vgl. weiterhin die "Standortplanung Psychotherapeutische Medizin in Baden-Württemberg" mit Stand August 2011 wie vom Antragsteller vorgelegt).

Auf Antrag der M. GmbH und Co. KG ordnete das Amtsgericht Landshut - Insolvenzgericht - mit Beschluss vom 16. Juni 2010 (IN 603/10) die vorläufige Insolvenzverwaltung über das Vermögen der M. an und bestellte den Antragsteller zum vorläufigen Insolvenzverwalter. Mit Beschluss des Amtsgerichts Landshut - Insolvenzgericht - vom 01. September 2010 wurde sodann das Insolvenzverfahren eröffnet und der Antragsteller zum Insolvenzverwalter bestellt.

Am 01. November 2010 schlossen der Antragsteller und eine Tochtergesellschaft der A.-verwaltungsgesellschaft GmbH (im Folgenden: A. GmbH), die G. Klinikbetriebe GmbH (im Folgenden: G.GmbH), über die Veräußerung des gesamten Geschäftsbetriebs der M.GmbH und Co. KG einen Kaufvertrag. Nach § 1 des Kaufvertrags verkauft der Verkäufer (nämlich der Antragsteller) an den dies annehmenden Käufer nachfolgend im Einzelnen aufgeführte "B.-Kaufgegenstände". § 10 des Kaufvertrages macht zwei sogenannte Vollzugstage zum Inhalt des Kaufvertrages. Die Regelung lautet wie folgt: "10.1 Die Parteien sind verpflichtet, die in § 10.4 genannten Vollzugshandlungen - I am fünften Arbeitstag nach dem Tag, an dem die Vollzugsbedingungen - I eingetreten sind, oder, soweit gestattet, auf diese Vollzugsbedingungen - I wirksam verzichtet worden ist, in den Räumen des amtierenden Notars oder zu einer anderen Zeit oder an einem anderen Ort, der von den Parteien einvernehmlich festgelegt wird, vorzunehmen. Der Tag, an dem die Vollzugshandlungen - I vorgenommen werden, ist der "Vollzugstag 1" im Sinne dieses Vertrages.

10.2 Die Vornahme der Vollzugshandlungen - I steht unter folgenden aufschiebenden Bedingungen, die kumulativ erfüllt sein müssen ("Vollzugsbedingungen-I"): (i) die Kartellfreigabe liegt vor; (ii) die schriftliche Bestätigung der Landesverbände der Krankenkassen, der Ersatzkassen und der Krankenhausplanungsbehörde liegt vor, dass diese mit einer Übertragung des Versorgungsvertrags nach § 109 SGB V im bisherigen Umfang auf den Käufer einverstanden sind bzw. zustimmen werden.

10.3 Die Parteien werden sich gegenseitig und den beurkundenden Notar jeweils unverzüglich nach Eintritt einer der Vollzugsbedingungen-I gemäß § 10.2 (i) und (ii) oder nach Eintritt der Vollzugsbedingungen II gemäß § 10.5 über den betreffenden Eintritt schriftlich informieren. Treten die Vollzugsbedingungen-I gemäß § 10.2 (i) und (ii) nicht innerhalb von zwei Monaten oder die Vollzugsbedingungen-II nicht innerhalb von sechs Monaten nach dem Unterzeichnungstag ein, so ist jede Partei zum Rücktritt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Notar berechtigt, es sei denn, die Parteien haben sich zuvor über eine Verlängerung dieser Frist geeinigt. Im Falle eines Rücktritts erlöschen die wechselseitigen Rechte und Pflichten der Parteien aus diesem Vertrag mit Ausnahme etwaiger Ansprüche des Verkäufers nach § 14 bis § 17 dieses Vertrages. Weitergehende Rechte und Ansprüche, insbesondere solche auf Schadens- oder Aufwendungsersatz, bestehen nicht.

(...)"

Im Nachgang zum Abschluss des Kaufvertrags schrieb der Antragsteller die Antragsgegner unter dem 03. Dezember 2010 an. Wie bereits mehrfach telefonisch mitgeteilt, sei mit Vertrag vom 01. November 2010 der gesamte Geschäftsbetrieb der M. durch ihn, den Antragsteller, verkauft worden. Der Kaufvertrag sei noch nicht vollzogen. Einzige Bedingung für diesen Vollzug sei die schriftliche Bestätigung der Antragsgegner und der Krankenhausplanungsbehörde, dass der Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V im bisherigen Umfang auf die G. GmbH übertragen werden könne. Anschließend finde der Trägerwechsel statt. Durch den vorliegenden Trägerwechsel würden sich auch keinerlei Veränderungen im Angebot der M. ergeben, da der komplette Betrieb mit sämtlichen Vermögensgegenständen und Mitarbeitern von der A. GmbH übernommen und sogar noch ausgebaut werden solle. Es bestünden bei der A. GmbH sicherlich auch keinerlei Bedenken hinsichtlich der Leistungsfähigkeit oder Wirtschaftlichkeit dieses Trägers. Der Trägerwechsel stelle sich somit nicht als erhebliche Strukturänderung mit Auswirkungen auf die Versorgungssituation in Baden-Württemberg dar, die eine abweichende Entscheidung möglich erscheinen ließe. Anders als durch die Antragsgegner offenbar angenommen, gehe es vorliegend alleine darum, einen mit der M. bestehenden Versorgungsvertrag auf die A. GmbH zu übertragen. Insofern liege keine Situation der Bewerbung um den Abschluss eines Versorgungsvertrages vor. Denn es werde gerade kein Neuabschluss eines Versorgungsvertrages angestrebt. Es gehe allein um die Zustimmung zur Übertragung des bereits mit der M. bestehenden Vertrages auf die A. GmbH. Könnte der Trägerwechsel auf A. GmbH wegen der fehlenden Zustimmung nicht erfolgen, würde die M., die dann von ihm (dem Antragsteller) weitergeführt werden müsste, wahrscheinlich über kurz oder lang abgewickelt werden müssen. Durch die Nichtfortführung dieser Klinik würden in K. erhebliche Schäden der Gläubiger entstehen, denen jetzt der mit der A. GmbH vereinbarte Kaufvertrag zugutekomme. Da ein Verkauf des Klinikbetriebes dann letztlich gescheitert wäre, bliebe den Gläubigern nur zu hoffen, dass die Liquidation der Klinik Erlöse einbringen würde.

Auch die Käuferin der M., die G. GmbH, hatte die Antragsgegner bereits mit Schreiben vom 03. November 2010 angeschrieben und die vollumfängliche Übertragung des bestehenden Versorgungsvertrages nach § 109 SGB V auf sie als Käuferin beantragt.

Mit Schreiben vom 13. Dezember 2010 teilten die Antragsgegner der A. GmbH mit, dass sie (die Antragsgegner) feststellten, dass der mit der M. GmbH und Co. KG geschlossene Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V durch den Trägerwechsel entfallen sei. Damit sei über den Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 109 SGB V neu zu entscheiden. Aufgrund des Vorrangs der Krankenhausplanung des Landes sei jedoch die Zuständigkeit des Landes gegeben. Es wäre daher bei der für die Krankenhausplanung zuständigen Behörde ein entsprechender Antrag auf Aufnahme in den Landeskrankenhausplan des Landes Baden-Württemberg zu stellen. Ein entsprechendes Schreiben versandten die Antragsgegner unter demselben Datum auch an den Antragsteller.

Am 27. Dezember 2010 schrieb die G. GmbH an die Antragsgegner und führte aus, dass die von den Antragsgegnern erbetene Bestätigung keine Erklärung mit rechtsgestaltender Wirkung in Form eines neuen öffentlich-rechtlichen Vertrages im Sinne von § 109 SGB V darstelle, sondern lediglich der Klarstellung über die Fortsetzung des Versorgungsvertrages diene, die Krankenhausplanungsbehörde im vorliegenden Fall der Übernahme der M. keine Genehmigung eines neuen Vertrages zu erteilen habe, und in verwaltungsrechtlicher und krankenhausplanerischer Hinsicht die M. auch weiterhin an der Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten im bisherigen Umfang teilnehme. Es werde eine Entscheidung über die Übertragung des Versorgungsvertrages bis zum 06. Januar 2011 erbeten.

Mit Schreiben vom 04. Januar 2011 teilten die Antragsgegner der G. GmbH mit, man werde in der Sache Stellung nehmen, könne dies jedoch nicht wie gewünscht bis zum 06. Januar 2011 tun.

Mit Schreiben vom 28. Januar 2011, welches der Antragsteller nach dessen Auskunft erst am 02. Februar 2011 erhielt, teilten die Antragsgegner der G. GmbH mit, auch nach nochmaliger Beratung der Sache verbleibe es bei der bislang vertretenen Rechtsauffassung. Mit dem Vollzug des Verkaufs der M. liege ein Trägerwechsel vor. Daher sei insoweit § 2 Abs. 2 des Versorgungsvertrages die maßgebliche Regelung, nach welcher der Versorgungsvertrag bei Trägerwechsel entfalle. Im Übrigen besage auch die Rechtsprechung, dass ein Versorgungsvertrag mit dem Zeitpunkt ende, in dem es zu einem Trägerwechsel komme (unter Verweis auf das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart (SG) - S 10 KR 5548/97 - und den Beschluss des LSG Niedersachsen vom 04. September 2000 - L 4 KR 121/99 ER -). Solange der Kaufvertrag allerdings noch nicht vollzogen sei, bestehe der bislang geschlossene Versorgungsvertrag fort.

Bereits am 03. Februar 2011 hatte der Antragsteller beim SG den Erlass einstweiliger Anordnungen beantragt. Zur Begründung des Antrags machte er im Wesentlichen geltend, er habe einen Anspruch auf vorläufige Feststellung des Fortbestandes des Versorgungsvertrages (Antrag Ziff. 1) und auf vorläufige Feststellung der Zuständigkeit (Antrag Ziff. 2) und der Verpflichtung der Antragsgegner zur Übertragung des Versorgungsvertrages auf den Erwerber (Antrag Ziff. 3) im Wege des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens. Diese Ansprüche ergäben sich aus § 2 des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 und aus § 59 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) bzw. § 60 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG). Der Kaufvertrag habe bislang noch nicht vollzogen werden können, weil die daran enthaltene Bedingung, nämlich die schriftliche Bestätigung des Einvernehmens hinsichtlich der Übertragung des Versorgungsvertrages, aufgrund der Verweigerungshaltung der Antragsgegner nicht eingetreten sei. Der durch den Verkauf herbeizuführende Wechsel des Krankenhausträgers sei aber eine Strukturänderung im Sinne von § 2 Abs. 1 des Versorgungsvertrages. Aus der dortigen Regelung, wonach "vorgesehene Änderungen" nur im Einvernehmen vorgenommen werden könnten, ergebe sich ein Anspruch auf Erteilung des Einvernehmens im vorliegenden Fall. Die Antragsgegner hätten außergerichtlich behauptet, durch den bereits eingetretenen Trägerwechsel sei der Versorgungsvertrag entfallen. Nachdem dies falsch sei, weil der Kaufvertrag mangels Bedingungseintritt noch gar nicht habe vollzogen werden können und er, der Antragsteller, ohne Fortbestand des Versorgungsvertrages seine Existenz gefährdet sehe, sei die gerichtliche Klärung dieser Frage (so der Antrag nach Ziff. 1) geboten. Das Schreiben der Antragsgegner vom 28. Januar 2011 habe man erst nach Anhängigkeit des vorliegenden Rechtsschutzverfahrens am 07. Februar 2011 erhalten. Es beseitige damit nicht das nötige Rechtsschutzbedürfnis, zumal die gerichtliche Klärung insoweit wegen des widersprüchlichen Verhaltens der Antragsgegner weiterhin notwendig sei. Der Anspruch auf die begehrte vorläufige Feststellung der Zuständigkeit für Vertragsverhandlungen (so der Antrag nach Ziff. 2) resultiere ebenfalls aus § 2 des Versorgungsvertrags. Obgleich die Antragsgegner hiernach zuständige Verhandlungspartner für die anstehende Strukturänderung und die Übertragung des Versorgungsvertrages seien, weigerten sie sich, Verhandlungen diesbezüglich aufzunehmen. Stattdessen verwiesen sie fälschlich auf die Zuständigkeit der Krankenhausplanungsbehörde des Landes. Eine unverzügliche gerichtliche Klärung sei von Nöten. Er, der Antragsteller, habe schließlich auch einen vertraglichen Anpassungsanspruch auf Erteilung des Einvernehmens seitens der Antragsgegner (so der Antrag nach Ziff. 3). Er verkenne nicht, dass den Kostenträgern grundsätzlich eine Einschätzungsprärogative hinsichtlich des Abschlusses von Versorgungsverträgen zustehe, allerdings liege hier eine Ermessensreduzierung auf Null vor. Die Versorgung psychosomatischer Krankheitsbilder sei am bisherigen Standort mit den dortigen etablierten Leistungen am besten geeignet, den Erfordernissen einer bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Krankenhausplanung gerecht zu werden. Im Übrigen gehe es nicht um den Neuabschluss eines Versorgungsvertrages, sondern lediglich um die Übertragung eines bestehenden Vertrags zu unveränderten Bedingungen auf einen neuen Krankenhausträger. Dies sei auf Basis der Regelung in § 2 des Versorgungsvertrags möglich. Auch der nötige Anordnungsgrund sei gegeben. Durch die Weigerung der Antragsgegner, das Einvernehmen zu erteilen und den Versorgungsvertrag mit der G. GmbH fortzusetzen, werde er, der Antragsteller, in seinem Eigentumsrecht aus Art. 14 Grundgesetz (GG) verletzt. Ohne den Versorgungsvertrag, den die M. in ungekündigter Form inne habe, sei der weitere Betrieb des Krankenhauses gefährdet, weil die Kostenträger dem Klinikträger die stattgehabten stationären Behandlungsleistungen nicht vergüten dürften, sofern sie ohne gültigen Versorgungsvertrag geleistet worden seien. Insoweit sei zu berücksichtigen, dass 90% der Bevölkerung gesetzlich krankenversichert seien. Der Versorgungsvertrag, der die Teilnahme an der Krankenhausversorgung ermögliche, sei ein wesentlicher wertbildender Faktor, sodass ohne ihn das Eigentumsrecht an der M. gefährdet werde. Nachdem die Antragsgegner die Rechtsauffassung verträten, dass der Versorgungsvertrag zwischenzeitlich entfallen sei, habe man ernsthaft zu befürchten, dass die Antragsgegner die zugunsten ihrer Versicherten erbrachten Krankenhausbehandlungen nicht vergüten würden. Da die M. weiterhin Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung erbringe und auch erbringen müsse, um den Fortbestand der Klinik zu sichern, man aber dafür voraussichtlich keine Vergütung erhalten werde, sei das Abwarten einer gerichtlichen Entscheidung in der Hauptsache unzumutbar. Weiterhin resultiere die Eilbedürftigkeit der gerichtlichen Entscheidung aus § 10 des Kaufvertrags mit der G. GmbH. Hiernach müsse man seitens der G. GmbH jederzeit den Rücktritt vom Kaufvertrag befürchten, was zur Folge habe, dass die Fortführung des Krankenhausbetriebs insgesamt gefährdet sei. Der Antragsteller müsse sich jedoch auch im Hinblick auf die von ihm bereits getätigten Investitionen auf die Fortgeltung des Versorgungsvertrags verlassen können.

Die Antragsgegner traten dem Vorbringen entgegen. Sie trugen vor, dass für die geltend gemachten Ansprüche weder Anordnungsanspruch noch Anordnungsgrund ersichtlich sei. Für die Anträge nach Ziff. 1 und 2 fehle zudem bereits das nötige Rechtsschutzbedürfnis. Der Antragsteller habe die Rechtsauffassung der Antragsgegner bereits falsch dargestellt. Keineswegs hätten sie, die Antragsgegner, dem Antragsteller gegenüber die Auffassung vertreten, der Versorgungsvertrag der M. GmbH & Co. KG sei entfallen. Vielmehr hätten sie sich mit Schreiben vom 28. Januar 2011 an die G. GmbH gewandt und ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Versorgungsvertrag noch fortbestehe, solange der Kaufvertrag nicht vollzogen sei. Nachdem der Antragsteller von diesem Schreiben eine Abschrift erhalten habe, sei ihm dies auch alles bekannt gewesen. Ein Dissens hinsichtlich der Auswirkungen des Kaufvertrags vom 01. November 2010 habe zwischen den Beteiligten daher nicht bestanden. Aber auch im Übrigen sei kein Rechtsschutzbedürfnis für die Anträge nach Ziff. 1 und 2 gegeben. Zum Zeitpunkt der Einreichung des Antrags sei dem Antragsteller aufgrund der vorangegangenen Korrespondenz bekannt gewesen, dass eine bereits angekündigte Stellungnahme der Antragsgegner zu dieser Problematik noch ausstehe. Diese sei abzuwarten gewesen.

Unabhängig davon fehle es dem Antrag Ziff. 1 aber auch an der nötigen Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrundes. Etwaige Rückforderungsansprüche könnten durch die im vorliegenden Verfahren ohnehin nur erreichbare vorläufige Klärung nicht verhindert werden. Für den Antrag nach Ziff. 2 fehle ebenfalls das nötige Rechtsschutzbedürfnis, darüber hinaus sei aber auch kein Anordnungsanspruch ersichtlich. Zu keinem Zeitpunkt habe man seitens der Antragsgegner Verhandlungen über den Abschluss eines Versorgungsvertrages zurückgewiesen. Die beantragte vorläufige Feststellung der Zuständigkeit sei daher nicht erforderlich. Darüber hinaus sei aber auch darauf hinzuweisen, dass anspruchsberechtigt in Bezug auf den Abschluss eines Versorgungsvertrages nicht der Antragsteller, sondern der Erwerber der Klinik sei. Der Versorgungsvertrag der M. GmbH und Co. KG bestehe unverändert fort. Der Antragsteller habe daher keinen Anspruch auf die beantragte vorläufige Feststellung der Zuständigkeit der Antragsgegner für etwaige Vertragsverhandlungen. Soweit sich der Antragsteller auf § 59 SGB X berufe, sei darauf hinzuweisen, dass diese Vorschrift lediglich Vertragsanpassungen inhaltlicher Art regele und keinen Anspruch auf Austausch der Vertragspartner gebe. Der vom Antragsteller angestrebte Trägerwechsel stelle jedoch keine inhaltliche Vertragsanpassung mehr dar, sondern einen weder von § 2 des Versorgungsvertrages noch von § 59 SGB X gedeckten Austausch von Vertragsparteien. Auch für den Antrag nach Ziff. 3 sei aus mehreren Gründen kein Rechtsschutzinteresse und auch kein Anordnungsanspruch gegeben. Aus § 2 des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 folge lediglich, dass die dort im Einzelnen bezeichneten Strukturänderungen eines schriftlichen Antrags und des Einvernehmens der Vertragspartner bedürften, was bedeute, dass diese Änderungen ohne diese Voraussetzungen nicht vorgenommen werden dürften. Eine Verpflichtung zur Erteilung des Einvernehmens durch sie, die Antragsgegner, ergebe sich aber weder aus dem Versorgungsvertrag noch aus § 59 SGB X. Zudem sei für eine etwaige Übertragung oder einen Neuabschluss des Vertrages - wenn überhaupt - nur die G. GmbH anspruchsberechtigt. Diesbezüglich sei allerdings der Vorrang der staatlichen Krankenhausplanung zu beachten, der den Abschluss eines Versorgungsvertrages ausschließe, solange im Einzugsbereich der den Abschluss eines solchen Vertrages anstrebenden Klinik noch nicht bestandskräftig entschiedene Anträge anderer Krankenhäuser auf Aufnahme in den Krankenhausplan vorlägen, was hier der Fall sei. Bei einem neuen Träger der Klinik sei neben der Bedarfsgerechtigkeit auch dessen Leistungsfähigkeit zu überprüfen. Einen Anspruch auf Erteilung des Einvernehmens habe nach alledem auch die G. GmbH nicht.

Mit Beschluss vom 01. Juni 2011 lehnte das SG die Anträge auf einstweilige Anordnung ab. Die Anträge nach Ziff. 1 und 2 seien mangels Rechtsschutzbedürfnis bereits unzulässig, hätten darüber hinaus aber auch in der Sache keinen Erfolg. Der Antrag nach Ziff. 3 sei zwar zulässig, aber unbegründet. Hinsichtlich des Antrags nach Ziff. 1 fehle es am nötigen Rechtsschutzbedürfnis. Die begehrte vorläufige Feststellung des Fortbestands des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 sei vorliegend nicht erforderlich, nachdem dieser seitens der Antragsgegner gar nicht in Frage gestellt werde. Das insoweit zum Antragsteller vorgelegte Schreiben vom 13. Dezember 2010 sei gar nicht an den Antragsteller gerichtet gewesen. Aus ihm könne dieser mithin nichts herleiten. Dem an den Antragsteller unter dem 13. Dezember 2010 gerichteten Schreiben könne das Gericht eine Aussage des Inhalts, wonach der ursprünglich geschlossene Versorgungsvertrag vom 10. Mai 2004 entfallen sei, nicht entnehmen. Vielmehr hätten die Antragsgegner im Schreiben vom 28. Januar 2011 explizit darauf hingewiesen, dass der Versorgungsvertrag fortbestehe, solange der Kaufvertrag noch nicht vollzogen sei. Soweit der Antragsteller weiter angeführt habe, er habe vor Antragstellung beim SG das Schreiben vom 28. Januar 2011 noch nicht zur Verfügung gehabt, könne hieraus nichts abgeleitet werden. Die Antragsgegner hätten angekündigt, unaufgefordert die erbetene Stellungnahme vorzulegen. Mit welcher Begründung der Antragsteller dann unmittelbar das SG angerufen habe, erschließe sich dem Gericht nicht. Darüber hinaus sei der Antrag nach Ziff. 1 aber auch unbegründet, denn der Antragsgegner habe den nötigen Anordnungsgrund nicht hinreichend glaubhaft gemacht. Dem Antragsteller sei es unter Einstellung der betroffenen Interessen zumutbar, eine Entscheidung im Hauptsacheverfahren abzuwarten. Denn ein nachhaltiger oder gar irreparabler Rechtsverlust sei insoweit nicht ersichtlich. Die behauptete Gefährdung der Fortführung des Krankenhausbetriebs sei weder hinreichend substantiiert vorgetragen noch glaubhaft gemacht. Der Antrag nach Ziff. 2, mit welchem die Zuständigkeit der Antragsgegner für Verhandlungen zur Übertragung des Versorgungsvertrages auf die G. GmbH vorläufig festgestellt werden solle, sei ebenfalls mangels Rechtsschutzbedürfnisses bereits unzulässig. Die hierzu zitierte Aussage aus dem Schreiben der Antragsgegner vom 13. Dezember 2010, wonach seitens der Erwerberin bei der zuständigen Behörde ein Antrag auf Aufnahme in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg zu stellen sei, begründe kein Rechtsschutzbedürfnis für die Feststellung der Zuständigkeit der Antragsgegner für Verhandlungen zur Übertragung des Versorgungsvertrages auf die Erwerberin. Aus diesem Schreiben folge nach Überzeugung des Gerichts nicht, dass die Antragsgegner sich für die hiervon zu unterscheidende, zwischen den Beteiligten im Streit stehende Übertragung des Versorgungsvertrages als nicht zuständig ansähen. Es gehe vorliegend gerade darum, ob ein Krankenhaus auch noch auf anderem Wege als vom Gesetz in §§ 108 f. SGB V ausdrücklich vorgesehen, zu einem Versorgungsvertrag gelangen könne. Wie sich aus dem von den Beteiligten vorgelegten Schriftverkehr ergebe, hätten tatsächlich ja auch Verhandlungen diesbezüglich stattgefunden. Dass die Beteiligten inhaltlich insoweit unterschiedliche Positionen verträten, sei legitim. Die Zuständigkeit an sich stehe aber für die im Raum stehende Rechtsfrage gar nicht im Streit, weshalb es auch keiner vorläufigen gerichtlichen Feststellung bedürfe. Aus diesem Grunde sei im Übrigen auch kein Anordnungsgrund gegeben. Weder die behauptete Gefährdung des Betriebs des Krankenhauses noch die Befürchtung des Einbehalts von Vergütungen für Behandlungsfälle noch die Verletzung des Eigentumsrechts aus Art. 14 GG seien substantiiert vorgetragen und glaubhaft gemacht worden. Auch der Antrag nach Ziff. 3 habe mangels Anordnungsgrund und mangels Anordnungsanspruchs keinen Erfolg und sei daher abzulehnen gewesen. Ein Erfolg in der Hauptsache nach der lediglich gebotenen summarischen Prüfung könne derzeit nicht bejaht werden. Ein Anspruch auf Erteilung des Einvernehmens lasse sich nach Überzeugung der Kammer weder aus § 2 des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 noch aus § 59 SGB X mit Erfolg herleiten. § 2 des Versorgungsvertrages bestimme, dass die dort bezeichneten Strukturänderungen des Einvernehmens der Vertragspartner bedürften, das heiße ohne diese nicht vorgenommen werden könnten. Eine Verpflichtung der Antragsgegner, einer Strukturänderung unter bestimmten Voraussetzungen zuzustimmen, regele der Versorgungsvertrag aber gerade nicht. Sie wäre nach Auffassung der Kammer aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in §§ 108 f. SGB V, insbesondere des Vorrangs der staatlichen Krankenhausplanung, auch nicht rechtswirksam im Versorgungsvertrag regelbar, weil auf diese Art und Weise die Prüfung nach § 109 SGB V, insbesondere die dort vorgesehene Prüfung der Leistungsfähigkeit, nicht umgangen werden dürfe. Ein Krankenhaus, das an der Krankenhausbehandlung der gesetzlichen Krankenversicherten teilnehmen wolle, habe als nicht bereits in den Krankenhausplan des Landes aufgenommenes Krankenhaus die Möglichkeit, mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen einen Versorgungsvertrag zu schließen, dessen Abschluss gemäß § 109 Abs. 3 Satz 2 SGB V zu seiner Wirksamkeit der Genehmigung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde bedürfe. Dafür regele § 109 Abs. 1 und 2 SGB V die Voraussetzungen. Zu prüfen seien Fragen der Wirtschaftlichkeit, der Leistungsfähigkeit und der Bedarfsgerechtigkeit. Dieses Prüf- und Genehmigungsverfahren würde in unzulässiger Art und Weise unterlaufen, wenn die vom Antragsteller behauptete Übertragung des Versorgungsvertrages auf die G. GmbH möglich wäre. Insofern seien die Vertragsparteien eines Versorgungsvertrages in ihrer Vertragsgestaltung nicht völlig frei. Sie könnten weder über den Abschluss noch über den Inhalt eines solchen Vertrags völlig frei entscheiden. Abschluss und Vertragsinhalt seien weitgehend vom Gesetz vorgegeben. Die vom Antragsteller begehrte Übertragung des Versorgungsvertrages sehe das SGB V aber nicht vor. Die vom Antragsteller behauptete Verpflichtung zur Erteilung des Einvernehmens

wäre zudem nur denkbar, wenn die G. GmbH einen Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 109 SGB V hätte. Nachdem aber für den fraglichen Bereich weitere, noch nicht bestandskräftig abschlägig beschiedene Anträge auf Abschluss eines Versorgungsvertrages vorlägen, habe auch die G. GmbH aktuell keinen solchen Anspruch. Die Erwerberin werde sich daher vielmehr um einen eigenen Versorgungsvertrag bemühen und hierzu das beschriebene Verfahren durchlaufen müssen. Anderes ergebe sich auch nicht aus einem gesetzlichen Anpassungsanspruch nach § 59 SGB X. Für diese Vorschrift müsse eine grundlegende Änderung der maßgebenden Verhältnisse eingetreten sein, was nur dann anzunehmen sei, wenn der Vertragszweck nicht mehr gesichert oder für die betroffene Vertragspartei die Opfergrenze überschritten sei, weil das Verhältnis von Leistung und Gegenleistung außer Verhältnis geraten sei. Daran fehle es hier jedoch. Aus § 2 des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 ergebe sich, dass die den Versorgungsvertrag schließenden Parteien die Möglichkeit eines Wechsels des Krankenhausträgers bedacht und diesbezüglich auch eine Regelung getroffen hätten. Damit handele es sich bei dem Trägerwechsel schon nicht um ein außergewöhnliches, von den Parteien bei Vertragsschluss nicht bedachtes Ereignis, das als wesentliche, eine Vertragsanpassung nach § 59 SGB X ermöglichende Änderung bezeichnet werden könne. Selbst wenn aber für den vorliegenden Fall eine wesentliche Änderung der maßgeblichen Verhältnisse unterstellt werde, könne damit die vom Antragsteller letztlich begehrte Rechtsfolge, nämlich die Auswechslung einer Vertragspartei, nicht erreicht werden. Die genannte Vorschrift lasse für den Fall des Vorliegens der Tatbestandsvoraussetzungen Anpassungen inhaltlicher Art zu. Der vom Antragsteller begehrte Trägerwechsel stelle aber keine Vertragsanpassung in diesem Sinne dar, denn es gehe dabei nicht um inhaltliche Anpassungen, sondern um den Austausch einer Vertragspartei. Das Auswechseln der Vertragspartner sähen aber weder § 59 SGB X noch der vom Antragsteller weiter zitierte § 60 VwVfG vor. Im Übrigen fehle es auch hinsichtlich Ziff. 3 aus den genannten Gründen an einem Anordnungsgrund.

Gegen diesen ihm am 10. Juni 2011 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 11. Juli 2011, einem Montag, beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Beschwerde eingelegt. Er hat die Anträge Ziff. 1 und Ziff. 2 nicht mehr weiterverfolgt, hat allerdings insoweit eine Kostentragung durch die Antragsgegner beantragt (jetzt: Antrag Ziff. 3). Er hat hierzu ausgeführt, anders als vom SG entschieden, seien die Anträge zu Ziff. 1. und 2. im Zeitpunkt der Anhängigkeit sowohl zulässig als auch begründet gewesen. Erst im Verlauf des erstinstanzlichen Verfahrens sei Erledigung dadurch eingetreten, dass die Antragsgegner - abweichend von ihrem vorgerichtlichen Verhalten - sich zum einen zuständig für Verhandlungen und zum anderen den Versorgungsvertrag für fortwirkend erklärt hätten, solange der beabsichtigte Trägerwechsel noch nicht vollzogen sei. Insoweit sei maßgeblich das Schreiben der Antragsgegner vom 28. Januar 2011, dass ihm (dem Antragsteller) erst am 07. Februar 2011 und mithin nach Rechtshängigkeit zugegangen sei. Zu Unrecht habe das SG insoweit das Rechtsschutzbedürfnis mit der Begründung verneint, es sei keine weitere Aufforderung bzw. Fristsetzung erfolgt. Dabei habe das SG außer Acht gelassen, dass schon bei Einhalten der zunächst auf den 06. Januar 2011 gesetzten Frist zwei Monate ab erster Mitteilung des beabsichtigten Trägerwechsels vergangen gewesen seien. Zudem sei auch das SG ausweislich seiner Entscheidungsbegründung davon ausgegangen, dass die Frage des Fortbestands des Versorgungsvertrages zwischen den Parteien nicht nur ungeklärt gewesen sei, sondern im Streit gestanden habe. Allein diese ungeklärte Rechtslage reiche aus, ein Rechtsschutzbedürfnis zu begründen. Des Austauschs unverrückbar widerstreitender Rechtsansichten bedürfe es nicht. Insbesondere verkenne das SG, dass er auch trotz Fortzahlung der stationären Leistungen durch die Antragsgegner von der rechtlichen Fortsetzung seines Versorgungsauftrages nicht zwingend habe ausgehen dürfen, zumal gleichzeitig die Käuferin des Krankenhausbetriebes eine gegenteilige Information der Antragsgegner erhalten habe, nämlich dass der Versorgungsauftrag sein Ende gefunden habe und neu auszuschreiben sei. Erst im Zuge des erstinstanzlichen Verfahrens hätten sich die Antragsgegner dann den von ihm stets vertretenen Rechtsabsichten bezüglich der ursprünglichen Anträge zu Ziff. 1. und 2. angeschlossen. Sie hätten insoweit den Rechtsstreit erforderlich gemacht, so dass sie auch diesbezüglich die Kosten des Verfahrens zu tragen hätten. Auch der Sache nach wären die Anträge zu Ziff. 1 und 2 erfolgreich gewesen. Die aufschiebende Bedingung aus dem "Notarvertrag" sei unzweideutig, der Nichteintritt derselben ebenfalls. In Ermangelung eines Trägerwechsels gelte der Vertrag zwischen den Parteien dieses Rechtsstreits fort. Anders als von den Antragsgegnern erstmals im Beschwerdeverfahren vorgetragen, stehe der Vertrag nach wie vor unter der aufschiebenden Bedingung, das heiße, es sei ein Trägerwechsel gemäß § 2 Abs. 2 des Versorgungsvertrages nicht eingetreten, sondern das Rücktrittsrecht der Käufer räume den Vertragsparteien lediglich die Möglichkeit ein, den Schwebezustand durch Rücktritt der Parteien vom Kaufvertrag zu lösen.

Dem ursprünglichen Antrag zu Ziff. 3 hätte ebenfalls stattgegeben werden müssen. Das SG hätte bei summarischer Prüfung zu dem Ergebnis kommen müssen, dass ein Anspruch gegen die Antragsgegner auf Herstellung des Einvernehmens im Sinne des § 2 Abs. 2 des Versorgungsvertrages bestehe. Dies folge sowohl aus dem Versorgungsvertrag selbst als auch aus § 59 SGB X bzw. § 60 VwVfG. Das SG gehe unzutreffend davon aus, dass es nicht der Parteihoheit unterliege, einen Vertragspartnerwechsel bezüglich des gegenständlichen Versorgungsvertrages herzustellen. Die hierzu vom SG vertretene Rechtsauffassung, wonach die vertragliche Übertragung eines Versorgungsvertrags durch §§ 108 f. SGB V und den Vorrang der staatlichen Krankenhausplanung ausgeschlossen sei, gehe fehl. Ohne nähere Begründung setze das SG den Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 109 Abs. 2 SGB V dem Trägerwechsel und mithin dem Austausch einer Vertragspartei desselben Versorgungsvertrages gleich. Maßstab für die Beurteilung der Frage, ob hier die Parteien mit den Bestimmungen des § 2 des Versorgungsvertrages ihre gesetzlichen Kompetenzen überschritten hätten, sei jedoch nicht die Regelung aus § 109 Abs. 2 SGB V, sondern diejenige aus § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Danach sei das Kündigungsrecht allein darauf beschränkt, dass bei einemVertragskrankenhaus nicht die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Krankenhausbehandlung geboten oder das Krankenhaus für eine bedarfsgerechte Krankenhausbehandlung der Versicherten nicht geeignet sei. Unstreitig sei die M. auch unter Trägerschaft der G. GmbH sowohl leistungsfähig als auch wirtschaftlich zu einer bedarfsgerechten Krankenhausbehandlung der Versicherten in der Lage. Wenn vor diesem Hintergrund die Antragsgegner nicht zur Kündigung des bestehenden Versorgungsvertrages berechtigt wären, sei es ihren auch verwehrt, das Einvernehmen nach § 2 Abs. 1 des Versorgungsvertrages zu verweigern. § 110 Abs. 1 Satz 1 SGB V sehe nämlich ausdrücklich nicht den Vergleich mit einem anderen, womöglich besser geeigneten Krankenhausträger als möglichen Kündigungsgrund vor. Im Übrigen gelte der Grundsatz, dass erlaubt sei, was nicht verboten sei. In Ermangelung eines Verbots, einen Vertragspartnerwechsel bezüglich eines Versorgungsvertrages zu vereinbaren, obliege es sehr wohl der Hoheit der den Versorgungsvertrag schließenden Parteien, in diesem auch einen Trägerwechsel vorzusehen. Genau dies sei in § 2 des zwischen den Parteien geschlossenen Versorgungsvertrages geschehen. Eine automatische Beendigung des Versorgungsvertrages sollte es nach § 2 Abs. 2 lediglich für den Fall geben, dass ohne vorherige Zustimmung der Antragsgegner ein Trägerwechsel vollzogen würde; dies sei hier indes gerade nicht erfolgt. Eine Umgehung der Krankenhausplanungsbehörde liege schon deshalb nicht vor, weil diese bereits einmal den Versorgungsvertrag genehmigt habe. Selbst wenn man jedoch zu dem Ergebnis käme, dass die Parteien das Verfahren bei Trägerwechsel nicht hätten privatautonom vereinbaren dürfen, käme die Auffangregelung nach § 59 SGB X bzw. § 60 VwVfG zum Zuge. Danach sei eine Vertragsanpassung durch Einvernehmen zum beabsichtigten Trägerwechsel vorzunehmen. Anders als vom SG ausgeführt, hätten die damaligen Vertragsparteien das Unwirksamwerden der Vertragsregelungen sicher nicht vorgesehen, sodass sehr wohl eine wesentliche Änderung der Verhältnisse eingetreten sei. Dies gelte schon deshalb, weil - im Falle der Nichtveräußerungsmöglichkeit an die G. GmbH - im

Rahmen der Insolvenz der Krankenhausbetrieb abgewickelt werden müsste. Nach allem müssten die Antragsgegner durchgreifende Bedenken darlegen, warum hier aufgrund eines Trägerwechsels die Voraussetzungen des § 109 Abs. 3 Satz 1 SGB V nicht mehr gegeben sein sollten. Dies sei weder ersichtlich noch antragsgegnerseits vorgetragen. Folglich habe er (der Antragsteller) einen Anspruch auf Herstellung des Einvernehmens, weil die gesetzlich normierten Hinderungsgründe für einen Versorgungsvertrag gerade nicht vorlägen bzw. eintreten würden. In diesem Zusammenhang ergebe sich auch der mit der Beschwerde erstmals verfolgte Hilfsantrag, bezüglich der G. GmbH das Vorliegen der vorbezeichneten Voraussetzungen festzustellen. Obwohl dies bisher unstreitig sei, sei zum Vorliegen der Voraussetzungen ergänzend Folgendes vorzutragen: Die M. bleibe auch in neuer Trägerschaft unverändert bedarfsgerecht. Die Bedarfsgerechtigkeit sei normativ durch Genehmigung des streitgegenständlichen Versorgungsvertrages durch die Krankenhausplanungsbehörde festgestellt worden und habe sich bis zum heutigen Tage nicht verändert. Dies folge schon aus der Belegungsquote für die M., die die für die Feststellung der Bedarfsgerechtigkeit erforderliche Belegungsquote von 75% bei Weitem überschreite. In der Budgetvereinbarung zwischen ihm (dem Antragsteller) und den Antragsgegnern aus dem Jahr 2010/2011 sei ein Belegungsgrad von 97,85% vereinbart worden, der im ersten Halbjahreszeitraum des Jahres 2011 mit einem Belegungsgrad von 100,07% sogar überschritten worden sei. Weiter sei die M. in Trägerschaft der G. GmbH auch weiterhin leistungsfähig und wirtschaftlich. Für die Leistungsfähigkeit sei indiziell ebenfalls der Belegungsgrad heranzuziehen. Die Wirtschaftlichkeit eines Krankenhauses reduziere sich mit Einführung des neuen Fallpauschalensystems, das seit 2004 für akut stationäre Krankenhäuser verpflichtend eingeführt worden sei, im Kern auf die Gewährleistung einer sparsamen und eigenverantwortlichen Wirtschaftsführung. Auch das Argument der Vorrangigkeit der Landeskrankenhausplanung verfange nicht. Insoweit verweist der Antragsteller insbesondere auf die jüngste Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) vom 14. April 2011 (Az. 3 C 17/10), welcher zufolge der Versorgungsvertrag, wenngleich er auch an den Zielen der Krankenhausplanung auszurichten, diesen gegenüber gleichwohl selbstständig bliebe. Die M. übernehme mit dem Versorgungsvertrag damit eine ergänzende Versorgung zum Krankenhausplan des Landes ein. Eine Nachrangigkeit des Vertragskrankenhauses, wie dies vom SG unterstellt werde, ergebe sich daher nicht. Vielmehr betone das BVerwG in seinem Urteil, dass mit der Aufnahme in die Versorgungsentscheidung des Landes - wie dies durch die vorbenannte Standortplanung für die M. geschehen sei - ein Anspruch des Trägers auf Aufnahme in den Landeskrankenhausplan von Amts wegen korrespondiere. Mit der Aufnahme der M. in die Standortplanung werde nach Auffassung des BVerwG also eine Weisung an die angeordnete Behörde erteilt, die Aufnahme des Krankenhauses in den Plan festzustellen, wenn dies beantragt werde. Festzuhalten bleibe damit, dass ein Krankenhaus als Versorgungskrankenhaus, wenn es in die Planung des Landes mit aufgenommen sei, einen Anspruch auf Planaufnahme habe, ohne dass eine weitere Bedarfsprüfung erforderlich sei. Es liege folglich kein Verstoß gegen den Vorrang der staatlichen Krankenhausplanung vor, sondern nach der Diktion des BVerwG sei es vielmehr so, dass die einmal getroffene Entscheidung als behördeninterne beachtliche Vollzugsweisung zu verstehen sei. Wenn aber der Träger der M. einen Anspruch auf Planaufnahme habe, ohne dass es einer weiteren krankenhausplanerischen Prüfung, gegebenenfalls einer Auswahlentscheidung, bedürfe, könne in der mit diesem Verfahren begehrten Zustimmung zum Trägerwechsel auch kein Verstoß gegen den Vorrang der staatlichen Krankenhausplanung liegen, wie dies die Antragsgegner vorgetragen hätten und wie dies auch das SG vertreten habe. Mit dem begehrten Trägerwechsel werde ja gerade der Planungsstatus des Krankenhauses erfüllt. In diesem Zusammenhang werde auch das Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 03. Mai 2011 (L 11 KR 337/10 in juris) zur Frage des Anspruchs und des Prüfungsumfangs der Beklagten betreffend der Rechtsfrage der Bedarfsgerechtigkeit relevant. Danach seien die Antragsgegner nicht verpflichtet und auch nicht berechtigt, eine Planung hinsichtlich der versorgenden Bevölkerung mit Krankenhausleistungen zu erstellen; sie seien bei der Beurteilung des Bedarfs an Krankenhausbetten an die Feststellung des jeweiligen Krankenhausplanes gebunden. Die Bedarfsgerechtigkeit und ihre Prüfung nach § 109 Abs. 3 Satz 1 SGBV sei daher allein anhand der Grundlage des Krankenhausplans des jeweiligen Landes vorzunehmen. Das Kriterium der Bedarfsgerechtigkeit könne daher durch die begehrte Zustimmung zum Trägerwechsel an der M. entsprechend des Versorgungsvertrages gemäß § 2 Abs. 1 Satz 2 den Vorrang der staatlichen Krankenhausplanung gerade nicht umgehen, da die Krankenhausbetten insofern bereits in der Versorgungsentscheidung der Krankenhausplanungsbehörde aufgenommen worden seien und zur bedarfsgerechten Versorgung erforderlich seien.

Zum Anordnungsgrund trägt der Antragsteller vor, lediglich dem Zeitablauf geschuldet und zum Abwarten des Beschwerdeverfahrens sei der Zeitraum für den Eintritt der Bedingungen aus dem notariellen Vertrag vom 01. November 2010 auf den 30. Oktober 2011 verlängert worden. Dies folge aus dem zweiten Nachtrag zum Kaufvertrag vom 27./28. April 2011. Werde bis dahin eine Übertragung auf die G. GmbH nicht umgesetzt, fehle das erforderliche Einverständnis der Gläubigerbanken, sodass ein Fortbetrieb mit Erhalt der Arbeitsplätze über diesen Zeitraum hinaus ausgeschlossen sei. Das vorläufige Einvernehmen schließe nach der Systematik des Vertrags die Ausübung des Rücktritts durch die Käuferin der M. aus, weil dann ein Vollzug des Vertrags erfolge.

Der Antragsteller hat den Belegungsplan aus dem ersten Halbjahr 2011 für die M., den erwähnten Nachtragsvertrag vom 27./28. April 2011 und die Pflegesatzvereinbarung für das Jahr 2010 vorgelegt. Im Verlaufe des Beschwerdeverfahrens hat er zudem die Standortplanung des Landes Baden-Württemberg für die Psychosomatische Medizin mit Stand August 2011 überreicht.

Der Antragsteller beantragt,

unter Aufhebung des Beschlusses des Sozialgerichts Stuttgart vom 01. Juni 2011 1. vorläufig bis zur Entscheidung in der Hauptsache festzustellen, dass die Antragsgegner zur Erteilung des Einvernehmens gemäß § 2 Abs. 1 des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 zwischen dem Antragsteller und den Antragsgegnern zu dem beabsichtigten Trägerwechsel der Michael-B.-Klinik, 78126 K. von der M.-B.-Klinik Dr. W. R. GmbH & Co. KG auf die G. Klinikbetriebe GmbH und der damit einhergehenden Übertragung des Versorgungsvertrages auf die G. Klinikbetriebe GmbH verpflichtet sind, 2. hilfsweise festzustellen, dass die G. Klinikbetriebe GmbH die zum Abschluss eines Versorgungsvertrages gemäß § 109 Abs.1 Satz 1 SGB V erforderlichen Voraussetzungen der Wirtschaftlichkeit, Leistungsfähigkeit und Bedarfsgerechtigkeit als neue Trägerin des Krankenhausbetriebes der M.-B.-Klinik, K., erfüllt, 3. den Antragsgegnern insgesamt die Kosten des Verfahrens einschließlich derer der anwaltlichen Vertretung des Antragstellers aufzugeben.

Die Antragsgegner beantragen,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Der Antragsteller habe keinen Anspruch auf die vorläufige Feststellung, dass die Antragsgegner zur Erteilung des Einvernehmens gemäß § 2 Abs. 1 des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 zwischen dem Antragsteller und den Antragsgegnern zu dem beabsichtigten

Trägerwechsel und der damit einhergehenden Übertragung des Versorgungsvertrages auf die G. GmbH verpflichtet seien. Es mangele insoweit bereits an einem Anordnungsanspruch. Ein solcher Anspruch folge nicht aus § 2 des Versorgungsvertrages. Dieser regele die Pflichten des Krankenhauses im Falle von Strukturänderungen. Rechte des Krankenhauses würden hierin gerade nicht geregelt. Die Regelung enthalte eine Anzeigepflicht des Krankenhauses bezüglich geplanter Strukturänderungen. Solche Änderungen könnten ausschließlich im Einvernehmen mit allen Vertragsparteien vorgenommen werden. Darüber hinaus werde in § 2 Ziff. 2 des Vertrages klargestellt, dass bei einem Wechsel des Trägers der Vertrag entfalle. Selbst wenn man einen Anspruch auf Herstellung eines Einvernehmens aus § 2 des Versorgungsvertrages herleitete, könnte ein solcher Anspruch ohnehin nur dann bestehen, wenn sie (die Antragsgegner) verpflichtet wären, den Versorgungsvertrag mit der M. GmbH & Co. KG auf die G. GmbH zu übertragen. Ein solcher Anspruch bestehe jedoch nicht. Er könne nur dann gegeben sein, wenn die G. GmbH ihrerseits einen Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages hätte. Dies müsse aber schon deshalb ausscheiden, weil auch zwei weitere Bewerber, die Me. GmbH & Co. KG und die GV. AG, hinsichtlich der mit dem Versorgungsvertrag vom 10. Mai 2004 erfassten 42 Betten den Antrag auf Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 109 SGB V und zugleich einen Antrag auf Aufnahme in den Landeskrankenhausplan bezüglich dieser Betten gestellt hätten. Der Abschluss eines Versorgungsvertrages scheide jedoch aus, solange im Einzugsbereich der den Abschluss eines solchen Vertrages anstrebenden Klinik Anträge anderer Krankenhäuser auf Aufnahme in den Krankenhausplan vorlägen, die noch nicht bestandskräftig beschieden seien. Schon deshalb sei es den Antragsgegnern verwehrt, einen Versorgungsvertrag neu abzuschließen. Im Übrigen könne weder der Vorrang der staatlichen Krankenhausplanung noch die Prüfung der Voraussetzungen des § 109 SGB V durch Übertragung eines Versorgungsvertrages auf einen anderen Träger umgangen werden. Ein Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V komme eben nicht mit dem Betrieb im Sinne einer organisatorischen Einheit zustande, sondern mit dem Träger. Dieser sei es auch, der letztlich die Voraussetzungen nach § 109 SGB V, insbesondere die Voraussetzungen nach § 109 Abs. 3 SGB V erfüllen müsse. Insoweit seien auch die entsprechenden Ausführungen des LSG Niedersachsen im Beschluss vom "05.Juli 1999" (richtig wohl 04. September 2000) - L 4 KR 121/99 ER -) folgerichtig. Der Versorgungsvertrag ende mit dem Zeitpunkt, in dem der Träger der Einrichtung den Betrieb einstelle oder es zu einem Wechsel bei den für die Einrichtung verantwortlichen juristischen Personen, also zu einem Wechsel des Trägers komme. Der neue Träger müsse sich daher in den Reigen der anderen Bewerber einordnen. Das Vorliegen der Voraussetzungen für den Abschluss eines Versorgungsvertrages müsse neu überprüft werden. Dass die G. GmbH die gesetzlichen Voraussetzungen für den Abschluss eines Versorgungsvertrages erfüllten, sei keinesfalls unstreitig, insbesondere nicht, dass die M. unter der Trägerschaft der G. GmbH sowohl leistungsfähig als auch wirtschaftlich zu einer bedarfsgerechten Krankenhausbehandlung der Versicherten in der Lage sei. Über das Vermögen der M. GmbH & Co. KG sei das Insolvenzverfahren eröffnet worden. Dies spreche zunächst einmal gegen die Wirtschaftlichkeit des Klinikbetriebes. Zur Darlegung einer nunmehr gegebenen Wirtschaftlichkeit reiche der bekannte Name des neuen Trägers alleine nicht aus. Ein Anspruch auf Erteilung des Einvernehmens und ihre (der Antragsgegner) Verpflichtung zur Übertragung des Versorgungsvertrages könne auch nicht unter dem vom Aantragsteller bemühten Gesichtspunkt des "erlaubt ist, was nicht verboten ist" hergeleitet werden. Dabei komme es auf die Regelung zu den Voraussetzungen einer Kündigung in § 110 SGB V nicht an. Es gehe hier nicht um eine Kündigung, sondern darum, dass der Versorgungsvertrag mit dem Kläger eines Krankenhauses entfalle, wenn dieser Träger die Klinik nicht mehr betreibe.

Unabhängig von alledem fehle es aber auch an einem Anordnungsgrund, da der Antragsteller nach wie vor nicht substantiiert zu der Gefahr einer Rechtsvereitelung oder Erschwerung der Rechtsverwirklichung vorgetragen habe. Zum einen sei nicht klar, dass die Frist zum Eintritt der aufschiebenden Bedingung rechtswirksam verlängert worden sei, denn ausweislich des Vortrages des Antragstellers sei der Vertrag vom 01. November 2010 notariell beurkundet worden, der Nachtragsvertrag indes nicht. Auch wäre eine Einsichtnahme in den vollständigen Kaufvertrag erforderlich, denn Ziff. 10.3 des notariellen Vertrages vom 01. November 2010 sehe ein Rücktrittsrecht vor, falls die Vollzugsbedingungen nicht eintreten würden. Diese Regelung lege wiederum nahe, dass der Kaufvertrag nicht unter einer aufschiebenden Bedingung, sondern unbedingt geschlossen worden sei und der Nichteintritt der vereinbarten Vollzugsbedingungen lediglich zu einem Rücktrittsrecht berechtigen würde. Für diesen Fall wäre der Trägerwechsel bereits eingetreten und der Versorgungsvertrag mit der M. GmbH & Co. KG durch den Wechsel des Trägers tatsächlich bereits entfallen. Die Behauptung, dass für den Fall, dass eine Übertragung des Klinikbetriebs auf die G. GmbH bis zum Ablauf der im Nachtrag vereinbarten Frist nicht vollzogen werde, das erforderliche Einverständnis der Gläubigerbanken nicht vorläge, sei ebenfalls unsubstantiiert und werde vorsorglich bestritten. Schließlich läge aber in einer Verpflichtung der Antragsgegner eine unzulässige Vorwegnahme in der Hauptsache.

Auch mit dem Hilfsantrag könne der Antragsteller nicht durchdringen. Es könne nicht nachvollzogen werden, auf welcher Anspruchsgrundlage ein solcher Anspruch beruhen solle. Schließlich vermöchten auch die Ausführungen des Antragstellers betreffend die Kostenlast hinsichtlich der ursprünglichen Anträge zu Ziff. 1 und 2 nicht zu überzeugen. Entgegen der Auffassung des Antragstellers sei ihnen (den Antragsgegnern) insoweit nichts anzulasten.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten sowie der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten in beiden Instanzenzügen Bezug genommen.

II.

Die gemäß § 173 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde des Antragstellers ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet. Der Antragsteller kann - unter Aufhebung des erstinstanzlichen Beschlusses vom 01. Juni 2011 - im Wege der einstweiligen Anordnung weder die vorläufige Feststellung der Verpflichtung der Antragsgegner zur Erteilung des Einvernehmens zur Übertragung des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 auf die G. GmbH noch die Feststellung des Vorliegens der gem. § 109 Abs. 1 Satz 1 SGB V zu erfüllenden Voraussetzungen für den Abschluss eines Versorgungsvertrags durch die G. GmbH verlangen.

Nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist Voraussetzung, dass ein dem Antragsteller zustehendes Recht oder rechtlich geschütztes Interesse vorliegen muss (Anordnungsanspruch), das ohne Gewährung des vorläufigen Rechtsschutzes vereitelt oder wesentlich erschwert würde, sodass dem Antragsteller schwere, unzumutbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (Anordnungsgrund). Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund müssen glaubhaft gemacht sein (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung - ZPO -). Glaubhaftmachung liegt vor, wenn das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrunds überwiegend wahrscheinlich sind. Dabei begegnet es grundsätzlich keinen verfassungsrechtlichen Bedenken,

wenn sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren (vgl. Bundesverfassungsgericht - BVerfG - [Kammer], Beschluss vom 02. Mai 2005, 1 BvR 569/05, BVerfGK 5, 237, 242).

Die Voraussetzungen für den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung sind danach vorliegend weder hinsichtlich des Beschwerdeantrags nach Ziff. 1 noch demjenigen nach Ziff. 2. erfüllt.

1. Die vom Antragsteller gestellten Anträge sind aus Sicht des Senats bereits unzulässig. Sie sind beide formuliert als Feststellungsanträge, zum Einen gerichtet auf die Feststellung der Verpflichtung der Antragsgegner zur Erteilung des Einvernehmens zur Übertragung des Versorgungsvertrages vom 10. Mai 2004 auf die G. GmbH, und zum anderen auf die Feststellung des Vorliegens der gem. § 109 Abs. 1 Satz 1 SGB V zu erfüllenden Voraussetzungen für den Abschluss eines Versorgungsvertrags durch die G. GmbH.

Es handelt sich folglich ihrer eindeutigen Formulierung nach um Feststellungsanträge, die zwar als vorläufige Anträge im Rahmen eines Verfahrens gerichtet auf einstweiligen Rechtsschutzes grundsätzlich möglich (vgl. dazu etwa Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG 9. Auflage, § 86b Rn. 24), im vorliegenden Fall jedoch aufgrund der Subsidiarität eines Feststellungsantrags (§ 55 SGG analog) nicht statthaft sind. Dies gilt zunächst hinsichtlich des Antrags auf Feststellung der Verpflichtung zur Erteilung des Einvernehmens durch die Antragsgegner. Der Antragsteller kann das von ihm hierin zum Ausdruck gebrachte Ziel im Wege des Verpflichtungs- bzw. Leistungsantrags gerichtet auf die vorläufige Verpflichtung der Antragsgegner auf Erteilung des Einvernehmens erreichen und hat kein weitergehendes Feststellungsinteresse. Der Zulässigkeit seines Antrags zu Ziff. 1) steht infolgedessen der Grundsatz des Vorrangs der Gestaltungs- und Leistungsantrags entgegen (vgl. dazu nur Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 25. März 2003 - B 1 KR 1 29/02 R - SozR 4-1500 § 55 Nr. 1).

Entsprechendes gilt auch für den Beschwerdeantrag nach Ziff. 2. Die beantragte Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 109 Abs. 1 SGB V in der Rechtsperson der G. GmbH stellt der Sache nach einen Elementenfeststellungsantrag gerichtet auf die Feststellung tatbestandlicher Voraussetzungen für den Abschluss eines Versorgungsvertrags dar und ist als solcher unzulässig (vgl. dazu etwa BSG, Urteil vom 13. März 2001 - B 3 P 10/00 R - SozR 3-3300 § 38 Nr. 2). Vorrangig wäre hier der Antrag auf Abschluss eines Versorgungsvertrags mit der G. GmbH zu stellen gewesen, im Rahmen dessen der Sache nach die Voraussetzungen des § 109 Abs. 1 SGB V zu überprüfen gewesen wären. Für einen solchen Antrag auf Abschluss eines Vertrages mit einem Dritten dürfte dem Antragsteller zwar schon das Rechtsschutzbedürfnis fehlen. Dies führt jedoch nicht zur Zulässigkeit des Feststellungsantrags über Teile der Voraussetzungen für einen solchen Anspruch nach § 109 SGB V. Vielmehr macht umgekehrt die Tatsache, dass ein entsprechender Leistungsantrag kaum von einem Rechtsschutzbedürfnis des Antragstellers getragen sein dürfte, deutlich, dass diesem auch für einen auf die "Drittfeststellung" einzelner Tatbestandsvoraussetzungen gerichteten Antrag das erforderliche Rechtsschutzbedürfnis fehlt. Auch dies steht folglich der Zulässigkeit des Antrags zu Ziff. 2) entgegen.

2. Selbst wenn man jedoch zugunsten des Antragstellers - trotz dessen anwaltlicher Vertretung (vgl. zur dann grundsätzlich bindenden Antragsformulierung z.B. Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG 9. Auflage, § 123 Rn. 3) - den unter Ziff. 1) gestellten Antrag im Hinblick auf dessen Vorbringen im Gesamten sachdienlich (§ 123 SGG) als Verpflichtungs- bzw. Leistungsantrags gerichtet auf die vorläufige Erteilung des Einvernehmens der Antragsgegner zur Übertragung des Versorgungsvertrags vom 10. Mai 2004 auf die Erwerberin der M. auslegte, wäre die Beschwerde gleichwohl nicht erfolgreich. Eine Verpflichtung des Senats zum Hinwirken auf die Stellung eines sachdienlichen Antrags mit diesem Inhalt unter dem Gesichtspunkt der Gewährung rechtlichen Gehörs (§ 103 SGG) ergab sich daher nicht. Denn aus Sicht des Senats wäre auch der auf eine vorläufige Verpflichtung der Antragsgegner zur Erteilung des Einvernehmens gerichtete Antrag nicht erfolgreich. Es fehlte insoweit schon an der Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrundes, darüber hinaus jedoch auch an der Glaubhaftmachung eines Anordnungsanspruchs.

a) Aus Sicht des Senats ist schon kein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht. Zwar ist nachvollziehbar, dass der Antragsteller zur Vermeidung dessen, dass die G. GmbH das ihr als Käuferin in § 10.3 des Kaufvertrags eingeräumte Rücktrittsrecht nach dem 31. Oktober 2011 ausübt, weil bis dahin das nach § 2 Abs. 1 des Versorgungsvertrags erforderliche Einvernehmen, welches nach § 10.2 des Kaufvertrags Bedingung für die Vollziehung desselben ist, durch die Antragsgegner nicht erteilt wurde und so der Verkauf der M. unwirksam wird. Dabei geht der Senat zugunsten des Antragstellers davon aus, dass der Nachtragsvertrag vom 27./28. April 2011 die Frist für den Vollzugstag I wirksam auf den 31. Oktober 2011 verlängert hat, obwohl der Senat die von den Antragsgegnern geäußerten Bedenken hinsichtlich der fehlenden notariellen Beglaubigung dieses Vertrags durchaus für nachvollziehbar hält. Selbst wenn man jedoch die Wirksamkeit dieser Fristverlängerung unterstellt und nicht bereits deshalb die Eilbedürftigkeit zu verneinen ist, kann der Antragsteller die Ausübung des Rücktrittsrechts nach den insoweit eindeutigen Formulierungen des Kaufvertrags nur durch das endgültige und rechtsverbindlich erklärte Einvernehmen verhindern. Nach § 10.2 des Kaufvertrags ist für den Vollzug des Kaufvertrags eine schriftliche Bestätigung der Antragsgegner darüber erforderlich, dass diese mit der Übertragung des Versorgungsvertrags einverstanden sind bzw. zustimmen werden. Eine nur im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes erfolgte vorläufige Erklärung des Einvernehmens vermag die Ausübung des Rücktrittsrechts folglich nicht zu verhindern. Dies allein steht im Übrigen auch mit Sinn und Zweck der Regelung des § 10.2 des Kaufvertrags in Einklang, der einen Vollzug des Kaufvertrags mit den entsprechenden wirtschaftlichen Dispositionen von Seiten der Käuferin erst dann herbeiführen will, wenn der in dem Versorgungsvertrag begründete wirtschaftliche Wert der M. auch der Käuferin dauerhaft zur Verfügung steht. Eine nur vorläufige Erteilung des Einvernehmens stellt daher eine in diesem Sinne zu verstehende Investitionsgrundlage aus Sicht des Senats von vornherein nicht dar. Dass sich gleichwohl die Käuferin einstweiligem mit einer vorläufigen Einvernehmenserklärung begnüge, hat der Antragsteller nicht vorgetragen. Er hat sich vielmehr auf den - aus dem Kaufvertrag wie ausgeführt nicht herleitbaren - Standpunkt gestellt, dass schon die vorläufige Einvernehmenserteilung ausreiche und den Vollzug des Kaufvertrags bewirke.

Gegen das Vorliegen eines Anordnungsgrundes spricht im Übrigen auch, dass nach § 10.2 (i) des Kaufvertrags weitere Vollzugsbedingung das Vorliegen der Kartellfreigabe ist. Dass diese bereits wirksam erteilt wurde, hat weder der Antragsteller vorgetragen, noch ergeben sich dem Senat anderweitig Anhaltspunkte dafür.

Im Übrigen erschließt sich dem Senat die besondere Eilbedürftigkeit auch deshalb nicht, weil bislang offenbar nicht einmal für erforderlich erachtet wurde, ein Hauptsacheverfahren in dieser Sache anhängig zu machen.

b) Überdies hat der Antragsteller auch einen Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht. Es erschließt sich dem Senat nicht, auf welcher

rechtlichen Grundlage der Antragsteller für sich einen Anspruch auf Erteilung des Einvernehmens zur Übertragung des Versorgungsvertrags vom 10. Mai 2004 auf die G. GmbH durch die Antragsgegner herleiten will. Ein solcher ergibt sich weder aus dem Versorgungsvertrag vom 10. Mai 2004 selbst, noch lässt er sich gesetzlich auf der Grundlage von § 59 SGB X begründen.

a) Aus den Formulierungen des durch die M. und die Antragsteller am 10. Mai 2004 geschlossenen Versorgungsvertrages, aufgrund dessen die M. mit 42 Betten zur Leistungserbringung im Rahmen der gesetzlichen Krankenhausversorgung zugelassen ist, ergibt sich ein entsprechender Anspruch auf Erteilung eines Einvernehmens zur Übertragung des Versorgungsvertrags durch die Käuferin der Klinik nicht. Maßgeblich ist insoweit die Regelung des § 2 Abs. 1 des Versorgungsvertrages. Dabei geht der Senat zugunsten des Antragstellers davon aus, dass die Anwendung dieser Regelung nicht schon durch Entfallen des Versorgungsvertrags gem. § 2 Abs. 2 desselben ausgeschlossen ist. Durch § 2 Abs. 2 ist das Entfallen des Versorgungsvertrags für den Fall vorgesehen, dass ein Wechsel in der Trägerschaft nicht vereinbart wurde. Diese Formulierungen versteht der Senat so, dass ein Wechsel in der Trägerschaft erst bei tatsächlichem Vollzug und nicht schon bei Abschluss des Kaufvertrags vorliegt und zudem der Begriff der Vereinbarung in dem Falle ein Synonym für die Erteilung des Einvernehmens darstellen soll. Anderenfalls wäre diese Regelung nämlich einerseits wohl kaum unter der Überschrift "Strukturveränderungen" und zum anderen nicht als Folgeregelung zu § 2 Abs. 1 gefasst.

Aus der daher noch anzuwendenden Regelung des § 2 Abs. 1 des Versorgungsvertrags ergibt sich indes ein Anspruch des Antragstellers auf Erteilung des Einvernehmens der Antragsgegner zur Übertragung des Versorgungsvertrags nicht. Nach dieser Regelung können Strukturänderungen, zu denen auch eine Änderung des Trägers gehört, nur nach schriftlichem Antrag und im Einvernehmen mit allen Vertragsparteien vorgenommen werden. Unter welchen Voraussetzungen das Einvernehmen zu erteilen ist, wird durch den Versorgungsvertrag aber gerade nicht geregelt. Dies sowie die Wahl des Begriffs des Einvernehmens und im Übrigen auch das Nebeneinander von schriftlichem Antragserfordernis und Einvernehmenserklärung machen jedoch deutlich, dass die Erteilung des Einvernehmens nicht als Automatismus nach Eintritt einer Strukturänderung zu verstehen ist. Ein solcher Automatismus wäre im Vertragstext allenfalls bei Formulierung eines bloßen Anzeigeerfordernisses angelegt gewesen, was hier jedoch eindeutig nicht erfolgt ist. Allein die Tatsache, dass der Antragsteller einen Kaufvertrag über den Verkauf der M. an einen neuen Träger abgeschlossen hat, führt infolgedessen nach dem Inhalt des Versorgungsvertrages daher nicht dazu, dass ein solches Einvernehmen durch die Antragsgegner zu erteilen wäre.

Ein Vertrag, der zum Inhalt einen Anspruch auf Erteilung des Einvernehmens ohne Weiteres allein aufgrund erfolgter Veräußerung der M. hätte, wäre aus Sicht des Senats im Übrigen - wie das SG zutreffend entschieden hat - auch nicht mit dem Regelungskonzept des § 109 SGB V vereinbar. Diese Vorschrift gibt - unabhängig von der derzeit sehr umstrittenen Frage zum Umfang des Vorrangs der Landeskrankenhausplanung nach Maßgabe des Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und der ausführenden Landeskrankenhausgesetze (vgl. dazu zuletzt das nicht rechtskräftige Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 03. Mai 2011 - L 11 KR 337/10 - mit weiteren Nachweisen zum Streitstand; Revision anhängig beim BSG, B 3 KR 9/11 R) einen konkreten Rahmen vor, innerhalb dessen ein Krankenhaus, das nicht an der an der Krankenhausbedarfsplanung im Sinne von § 108 Nr. 2 SGB V teilnimmt, den Abschluss eines Versorgungsvertrags nach § 108 Nr. 3 SGB V beanspruchen kann. Gem. § 109 Abs. 1 Satz 1 SGB V kommt ein Versorgungsvertrag durch Einigung zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und dem Krankenhausträger zustande. Nach Abs. 3 darf ein Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 SGB V nicht abgeschlossen werden, wenn das Krankenhaus 1.) nicht die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Krankenhausbehandlung bietet oder 2.) für eine bedarfsgerechte Krankenhausbehandlung der Versicherten nicht erforderlich ist. Abschluss und Ablehnung des Versorgungsvertrags werden mit der Genehmigung durch die zuständigen Landesbehörden wirksam. Diese Regelungen geben den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen klar definierte Voraussetzungen vor, innerhalb dessen der Abschluss eines Versorgungsvertrages erwirkt werden kann. Sie setzen Prüfungserfordernisse insbesondere im Zusammenhang mit der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit eines Krankenhauses voraus. Mit diesen Kriterien sind die Zuverlässigkeit des Krankenhausbetreibers sowie das Preis-Leistungsverhältnis angesprochen (vgl. dazu etwa Knittel, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, EL 67 Juli 2009, § 109 SGB V Rn. 11 f.). Darüber hinaus muss ein Krankenhaus bedarfsgerecht sein. Für die Beurteilung dessen kommt es auf den im Einzugsbereich eines Krankenhauses aktuell vorhandenen Bedarf an (vgl. dazu BSG, Urteil vom 20. November 1996 - 3 RK 7/96 - SozR 3-2500 § 109 Nr. 3). Die Frage nach der Bedarfsgerechtigkeit ist insbesondere wesentlich, wenn sich mehrere Krankenhäuser auf den Abschluss eines Versorgungsvertrags bewerben, aber nur ein Krankenhaus zur bedarfsgerechten Versorgung benötigt wird. In diesem Zusammenhang wird die Regelung des § 109 Abs. 2 Satz 1 SGB V relevant, der zufolge ein Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrags nach § 108 Nr. 3 SGB V nicht besteht. Bei notwendiger Auswahl zwischen mehreren geeigneten Krankenhäusern, die sich um den Abschluss eines Versorgungsvertrags bewerben, entscheiden die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam unter Berücksichtigung der öffentlichen Interessen und der Vielfalt der Krankenhausträger nach pflichtgemäßem Ermessen, welches Krankenhaus den Erfordernissen einer bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Krankenhausbehandlung am besten gerecht wird (Abs. 2 Satz 2). Bewerben sich also mehrere geeignete Krankenhäuser auf den Abschluss eines Versorgungsvertrags, wird aber nur ein Krankenhaus zur bedarfsgerechten Versorgung benötigt, hat keines der Krankenhäuser einen Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrags, sondern nur einen Anspruch auf rechtsfehlerfreie Entscheidung (vgl. dazu Knittel, aaO, Rn. 16). Nur wenn es einen einzigen Bewerber für den Abschluss eines Versorgungsvertrags gibt und dieser die Voraussetzungen des § 109 Abs. 3 SGB V erfüllt, hat er auch einen gerichtlich einklagbaren Anspruch auf Vertragsabschluss (vgl. BSG, Urteil vom 28. Juli 2008 - B 1 KR 5/08 R - SozR 4-2500 § 109 Nr 6). Mit Blick auf diese Regelungen sind die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen hinsichtlich des Abschlusses eines Versorgungsvertrags nicht frei. Sie sind sowohl hinsichtlich des Ob eines Vertragsabschlusses als auch des konkreten Inhalts eines Versorgungsvertrags durch die Regelungen des § 109 SGB V gebunden.

Die Übertragung eines Versorgungsvertrages ist - wie das SG ebenfalls zutreffend herausgearbeitet hat - durch die §§ 108 ff. SGB V demgegenüber nicht geregelt. Aus Sicht des Senats spricht dies, angesichts von Regelungsdichte und -klarheit der Vorschriften zum Versorgungsvertrag (vgl. insoweit auch die ausdifferenzierten Regelungen zur Kündigung eines Versorgungsvertrags in § 110 SGB V), schon dagegen, dass eine solche Übertragung eines Versorgungsvertrags auf einen neuen Träger überhaupt durch das Gesetz zugelassen ist. Jedenfalls aber erfordert § 109 SGB V in dem Fall, in welchem sich - wie hier aufgrund der Insolvenz der M. und der daraus ablesbaren bisherigen Unwirtschaftlichkeit der Klinik - Fragen der Wirtschaftlichkeit eines Klinikbetriebs stellen und überdies mehrere andere Krankenhäuser ebenfalls den Abschluss eines Versorgungsvertrags anstreben und damit Fragen der Bedarfsgerechtigkeit angeschnitten sind - die strikte Überprüfung der Übertragbarkeit des Versorgungsvertrags anhand seiner definierten inhaltlichen Vorgaben. Die Übertragung eines Versorgungsvertrags kommt daher aus Sicht des Senats - wenn überhaupt - so nur dann in Betracht, wenn die Antragsgegner im Rahmen der Erteilung ihres Einvernehmens das Vorliegen der Voraussetzungen des § 109 SGB V überprüfen. Anderenfalls

würde das in § 109 SGB V vorgesehene Prüfverfahren - wie das SG richtig entschieden hat - in unzulässiger Weise umgangen.

Diese Erwägungen gelten aus Sicht des Senats gerade auch unter Heranziehung der vom Antragsteller selbst angesprochenen verfassungsrechtlichen Relevanz der Zulassung eines Krankenhauses zur Krankenhausversorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Das BVerfG hat im Zusammenhang mit der Aufnahme eines Neubewerbers in den Landeskrankenhausplan entschieden, dass die Ablehnung der Aufnahme eines Krankenhauses in den Landeskrankenhausplans einen erheblichen Eingriff in die Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG) darstellt und folglich auch bei Neubewerbung eines Krankenhauses stets eine Überprüfung von Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit auch im Vergleich mit schon etablierten Krankenhäusern zu erfolgen hat; ansonsten könne jeder Neuzugang mit dem Hinweis auf bestehende Kapazitäten verhindert werden (vgl. dazu BVerfG, Beschluss vom 04. März 2004 - 1 BvR 88/00 - NZS 2004, 420). In entsprechender Weise kann auch den Regelungen der §§ 109 ff. SGB V eine grundrechtliche Relevanz zukommen, da fast 90 % der Bevölkerung die Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch nehmen und ein Ausschluss von der Leistungserbringung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung daher erhebliche berufsregelnde Tendenz ausweisen kann (vgl. ebenso Knittel, aaO, Rn. 16). Krankenhäuser, denen der Abschluss eines Versorgungsvertrags verweigert wird, haben ggf. einen großen Konkurrenznachteil. Dies aber spricht aus Sicht des Senats - anders als vom Antragsteller geltend gemacht - nicht für, sondern gegen die Übertragung eines Versorgungsvertrags auf einen neuen Träger ohne Einhaltung der Vorgaben des § 109 SGB V. Denn jedenfalls dort, wo wie hier Konkurrenten ebenfalls den Abschluss eines Versorgungsvertrages begehren, bedeutete die Übertragung eines bestehenden Vertrages den Ausschluss konkurrierender Bewerber, ohne dass diesen der ihnen aus § 109 SGB V erwachsende Anspruch auf eine rechtsfehlerfreie Auswahlentscheidung zugute käme. Auch diese verfassungsrechtliche Komponente hebelte daher in unzulässiger Weise, legte man für die Erteilung des Einvernehmens durch die Antragsgegner nicht wenigstens die Kriterien des § 109 SGB V zugrunde, durch die Übertragung des Versorgungsvertrags vom 10. Mai 2004 ohne weitere Prüfung die gesetzliche Regelung aus.

Anderes lässt sich aus Sicht des Senats auch nicht aus der vom Antragsteller zitierten Entscheidung des BVerwG vom 14. April 2011 (Az. 3 C 17/10, NZS 2011, 700 ff) herleiten. In der dortigen Entscheidung ging es allein um - hier nicht in Frage stehende - Kriterien der Krankenhausbedarfsplanung nach dem KHG bzw. Landeskrankenhausgesetz. Das BVerwG hat insoweit - in Fortführung seiner bisherigen Rechtsprechung - entschieden, dass die Planungsbehörde bei ihrer Entscheidung über die Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan durch einen Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V nicht präjudiziert wird. Es hat ergänzend lediglich klargestellt, dass bei der Entscheidung, mit welchen Krankenhäusern ein festgestellter Bedarf befriedigt werden soll, sämtliche geeigneten Krankenhäuser zu berücksichtigen sind, auch wenn sie - etwa wegen eines bestehenden Versorgungsvertrages - keinen Antrag auf Planaufnahme gestellt haben. Daraus vermag der Antragsteller indes keine weitergehende Recht für sich ableiten. Anhand der Entscheidungsgründe des BVerwG wird ersichtlich, dass der Abschluss eines Versorgungsvertrags auch zukünftig - unabhängig davon, nach welchen Kriterien die Bedarfsgerechtigkeit zu prüfen ist (s. zu dem insoweit bestehenden Streit schon oben) - eine krankenhausplanergänzende Funktion haben, nicht aber, dass aus dem Inhalt der Landeskrankenhausplanung das Recht auf Übertragung eines Versorgungsvertrags bei Vollziehung eines Trägerwechsels herleitbar ist. Abgesehen davon, dass dies zu einem gesetzlich nicht gewollten Zirkelschluss führte (dann folgte aus dem Abschluss eines Versorgungsvertrags, der zu einer - nur nachrichtlichen - Aufnahme in den Krankenhausplan führen kann, dass Vertragskrankenhäusern dann wiederum zurückwirkend auf das SGB V ein Status zuerkannt würde, der nach § 108 Nr. 2, § 109 Abs. 1 Satz 2 SGB V ausdrücklich nur von der Landeskrankenhausplanung erfassten Krankenhäusern zusteht), ist dieser Argumentation entgegenzuhalten, dass auch in der Landeskrankenhausplanung ein Trägerwechsel nicht dazu führt, dass der neue Träger ohne Weiteres im Landeskrankenhausplan verbleibt. Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg (VGH) hat insoweit entschieden, dass ein Feststellungsbescheid über die Aufnahme in den Landeskrankenhausplan Wirkung nur gegenüber seinem Adressaten, dem Krankenhausträger, der durch ihn begünstigt wird, entfaltet (Urteil vom 28. November 2000 - 9 S 1976/98 - in juris). Daher bestimme § 25 Abs. 1 Satz 1 Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg (der auch in seiner aktuellen Fassung vom 29. November 2007, GBl. 2008, S. 13, eine entsprechende Regelung wieder enthält), dass bei einem Trägerwechsel der neue Träger eines eigenen Feststellungsbescheides bedürfe. Der neue Träger erlange durch den Trägerwechsel selbst noch keinen Anspruch darauf, dass die Aufnahme in den Krankenhausplan festgestellt werde. Die Behörde müsse vielmehr prüfen, ob sämtliche Voraussetzungen hierfür vorlägen, z.B. auch, ob das Krankenhaus noch zur Bedarfsdeckung erforderlich sei (VGH, aaO). Die Rechtslage in der Krankenhausplanung spricht aus Sicht des Senats daher ebenfalls eher gegen als für die Argumentation des Antragstellers. Kann schon ein Plankrankenhaus bei Trägerwechsel keine Bestandsrechte geltend machen, gilt dies erst Recht für ein Krankenhaus, das an der Investitionsplanung nicht teilnimmt und folglich nur nachrichtlich in den Landeskrankenhausplan aufgenommen ist.

Mit Blick darauf war die Entscheidung der Antragsgegner, das Einvernehmen bei vorhandener Bewerberlage nicht ohne Weiteres zu erteilen, sondern insoweit eine Überprüfung der bestehenden Bewerber um den Abschluss eines Versorgungsvertrags durchzuführen, nicht zu beanstanden. Nach vorläufiger summarischer Überprüfung und derzeitigem Stand der Ermittlungen ist nicht feststellbar, dass die G. GmbH aus diesem Bewerbungsverfahren als allein berücksichtigungsfähiger Kandidat hervorgehen wird. Daher war der sich aus § 109 SGB V ergebende Anspruch auf eine rechtmäßige Auswahlentscheidung zum jetzigen Zeitpunkt nicht eindeutig auf eine Entscheidung zugunsten der Käuferin zugespitzt. Dies wird im Übrigen auch von dem Antragsteller selbst nicht geltend gemacht, der letztlich seinen Anspruch auf Übertragung des Versorgungsvertrags allein aus Bestandsargumenten herleitet. Dies gilt auch hinsichtlich seiner Ausführungen zum Feststellungsantrag Ziff 2). Dort wird - unter Verweis auf den Auslastungsgrad - argumentiert, dass die M. auch zukünftig bedarfsgerecht sei und folglich auch unter diesem Gesichtspunkt nichts gegen eine Übertragung des Versorgungsvertrags spreche, nicht jedoch zieht der Antragsteller unter den Bewerbern einen Vergleich.

b) Schließlich kommt ein Anspruch auf Übertragung des bestehenden Versorgungsvertrags auch nach § 59 SGB X nicht in Betracht. Zwar ist dem Antragsteller zuzugeben, dass der bestehende Versorgungsvertrag als öffentlicher-rechtlicher Vertrag zu qualifizieren ist, auf den die gegenüber den Regelungen des VwVfG spezialgesetzlichen - Regelungen der §§ 53 ff. SGB X anzuwenden sind. Jedoch kommt eine Anwendung des § 59 Abs. 1 SGB X mit der Folge, dass die Antragsgegner dem Austausch der Vertragspartei nach Trägerwechsel unter Aufrechterhaltung des Versorgungsvertrags vom 10. Mai 2004 im Übrigen zustimmen müssten, nicht in Betracht. Insoweit nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen auf die überzeugenden und zutreffenden Ausführungen des SG Bezug (§ 153 Abs. 2 SGG analog).

3. Nach allem war die Beschwerde zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 197a SGG i.V.m. § 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Auch eine Kostenverpflichtung der Antragsgegner hinsichtlich der noch vor dem SG gestellten Anträge (dort: zu Ziff. 1 und 2.) kam nicht in Betracht,

weil eine Erfolgsaussicht dieser Anträge auch nach Auffassung des Senats nicht gegeben war.

Eine Entscheidung über den Streitwert ergeht gesondert.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde angefochten werden (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2011-11-08