

## S 36 KR 2345/10

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
SG Berlin (BRB)  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
36  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 36 KR 2345/10  
Datum  
31.01.2011  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss  
Das Sozialgericht Berlin ist örtlich zuständig.

Gründe:

Der Beschluss ergeht gemäß [§ 98 SGG](#) i.V.m. [§§ 17a Abs. 1](#) und 3 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG). Die örtliche Zuständigkeit des SG Berlin ergibt sich aus [§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGG](#). Die Klägerin hat ihren satzungsmäßigen Sitz in Berlin.

Die örtliche Zuständigkeit des SG Gotha ergibt sich auch nicht aus [§ 57a Abs. 3 SGG](#) wegen des für das Land Thüringen geltenden Sicherstellungsvertrages zwischen den Krankenhäusern und den Krankenkassen. Ein "Betreffen" im Sinne des [§ 57a Abs. 3 SGG](#) ist nicht bereits dann gegeben, wenn um die Auslegung einer Entscheidung oder eines Vertrages auf Landesebene gestritten wird oder wenn dieser lediglich die oder eine rechtliche Grundlage für den geltend gemachten Anspruch darstellt. Die Regelung des [§ 57a Abs. 3 SGG](#) betrifft vielmehr nur die unmittelbare gerichtliche Überprüfung einer vertraglichen Vereinbarung oder Entscheidung auf Landesebene im Rechtsstreit zwischen den an der Entscheidung bzw. dem Vertrag unmittelbar Beteiligten oder Klagen unmittelbar gegen die zur Entscheidung berufene Stelle (ebenso SG Dresden, Beschluss vom 05.06.2009 – [S 18 KR 167/09](#), juris; SG Berlin, Beschluss vom 01.09.2008 – S 83 KA 183/08, unveröffentlicht). Würde man für jeden Fall, in dem die Auslegung einer Entscheidung oder eines Vertrages auf Landesebene oder auf Bundesebene streitig ist, [§ 57a Abs. 3](#) bzw. [4 SGG](#) für einschlägig halten, fielen beispielsweise jeder Rechtsstreit, zu dessen Entscheidung die Bundesmantelverträge heranzuziehen sind, in die Zuständigkeit des in der Vorschrift bezeichneten Sozialgerichts. Gleiches gälte für alle Honorarstreitigkeiten, in denen über die Auslegung oder den Inhalt des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs gestritten wird, für Arzneimittel-Retaxierungsstreitigkeiten oder für Krankenhausvergütungsstreitigkeiten, in denen über die Abrechnung auf Grundlage bundeseinheitlicher Fallpauschalen gestritten wird. Dass ein solches Ergebnis vom Gesetzgeber nicht beabsichtigt wird, liegt auf der Hand (ebenso SG Dresden, a.a.O., SG Berlin, a.a.O.). Eine anderweitige Auslegung ergibt sich auch nicht aus der Begründung zum SGGArbGGÄndG (BT-DS 16/7716, S. 21). Ein Abstellen darauf, ob der Rechtsstreit im Kern die Auslegung einer Entscheidung oder Vereinbarung auf Bundesebene betrifft, wäre nicht praktikabel, da eine Auslegung der einschlägigen Vorschriften und Vereinbarungen letztlich Bestandteil jeder Rechtsanwendung ist und sich schwierige Abgrenzungsfragen stellen würden, wenn z.B. teilweise um die Auslegung einer Regelung der Fallpauschalenvereinbarung oder der Kodierrichtlinien und teilweise um die medizinischen Grundlagen des Sachverhalts gestritten wird. Auch die in der von der Beklagten erwähnten Entscheidung des SG Ulm vom 19.10.2009 ([S 13 KR 529/09](#)) angeführten Gründe für eine Anwendung des [§ 57a Abs. 3 SGG](#) auf Krankenhausvergütungsstreitigkeiten verfangen nicht.

Ein Abstellen auf die Anspruchsgrundlage für den geltend gemachten Vergütungsanspruch ist schon deshalb problematisch, weil sich diese bereits unmittelbar aus [§ 109 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) ergibt und zumindest nicht allein aus dem Sicherstellungsvertrag (vgl. BSG, Urteil vom 29.04.2010 – [B 3 KR 11/09 R](#), bei juris Rdnr. 7; Urteil vom 02.11.2010 – [B 1 KR 11/10 R](#), bei juris Rdnr. 11).

Dass die Sicherstellungsverträge auf Landesebene nach [§ 112 SGB V](#) auch die Einzelheiten der Krankenhausbehandlung regeln, ist unerheblich, weil es insofern um bloße Rechtsauslegung geht, die allgemeine Aufgabe der Gerichte ist und für die es keiner Zuständigkeitskonzentration bedarf. Überdies gilt insofern das oben zu den Verträgen auf Bundesebene Gesagte entsprechend. Die Voraussetzungen des Vergütungsanspruchs ergeben sich vorliegend insofern auch aus dem als Vertrag auf Bundesebene vereinbarten Fallpauschalenkatalog. Insofern wäre vorliegend gleichermaßen ein Vertrag auf Bundesebene betroffen, so dass sich die Abgrenzungsfrage zwischen [§ 57a Abs. 3 und Abs. 4 SGG](#) stellen würde, die entgegen der Ansicht des SG Ulm keinesfalls systematisch einfach im Sinne eines Vorrangs des [§ 57a Abs. 3](#) gegenüber [Abs. 4 SGG](#) gelöst werden könnte. Dies würde dem Zweck der Zuständigkeitskonzentration widersprechen, wonach bezgl. der betroffenen Verträge auf Bundesebene zentral für das gesamte Bundesgebiet entschieden werden soll. Dass sich die Klärung von Sach- und Rechtsfragen häufig nicht voneinander trennen lässt, spricht nicht gegen, sondern für die hier

vertretene enge Auslegung des [§ 57a Abs. 3 und 4 SGG](#). Würde man die Regelung dahingehend auslegen, dass Verträge schon dann in diesem Sinne "betroffen" sind, wenn gerade deren Auslegung wesentlicher Streitgegenstand ist und ob aus Gründen der Verfahrensökonomie, der Einheitlichkeit der Rechtsprechung und der Bündelung der Fachkompetenz am Sozialgericht eine Konzentration solcher Angelegenheiten an einem einzigen Sozialgericht im Land angezeigt ist (so SG Wiesbaden, Beschluss vom 09.05.2008 - [S 17 KR 93/08 ER](#); zustimmend Wolff-Dellen, in Breitzkreuz/Fichte, SGG, § 57a Rdnr. 9), so würde dies zu erheblichen Abgrenzungsproblemen führen, wie gerade der vorliegende Fall anschaulich zeigt. Während die Klägerin sich allein auf die Notwendigkeit der Behandlung beruft und maßgeblich die Abgrenzung zwischen stationärer Krankenhausbehandlung und stationärer Rehabilitation problematisiert, beruft sich die Beklagte bislang ausschließlich auf die Einrede der Verjährung nach § 13 Abs. 5 des Sicherstellungsvertrages. Insofern ist schon nicht klar, auf wessen Vortrag bei der Zuständigkeitsfrage abzustellen sein sollte, zumal die Rechtsanwendung letztlich alleinige Aufgabe des Gerichts ist (iura novit curia) und das Gericht möglicherweise rechtliche Gesichtspunkte für entscheidungserheblich hält, die von den Beteiligten überhaupt nicht als problematisch angesehen wurden und andersherum die von den Beteiligten in den Mittelpunkt des Streits gestellten rechtlichen Probleme für das Gericht möglicherweise unerheblich sind. Derartige Unsicherheiten bei der Bestimmung der örtlichen Zuständigkeit, die zu Beginn des Verfahrens zu klären ist, sind jedoch nicht hinnehmbar.

Letztlich erfordern auch Sinn und Zweck des [§ 57a Abs. 3 SGG](#) keine Zuständigkeitskonzentration im vorliegenden Fall. Die Klärung der Notwendigkeit der stationären Behandlung und der Erfüllung der Voraussetzungen der abgerechneten DRG-Fallpauschale stellen sich länderübergreifend in einer Vielzahl von Krankenhausvergütungsstreitigkeiten und erfordern keine Zuständigkeitskonzentration auf Landesebene. Die hierfür ggf. erforderliche Einsicht in die Krankenakten oder die Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens verursachen keinen größeren Aufwand als bei einer Zuständigkeitskonzentration, zumal ein Sachverständigengutachten in aller Regel ohnehin nur auf Grundlage der Krankenakten erstellt wird und deren Versendung in aller Regel auch bei Bejahung der Zuständigkeitskonzentration erforderlich ist. Die Frage der Verjährung ist reine Rechtsanwendung und wird durch den Sicherstellungsvertrag auch nur durch einen Verweis auf [§ 195 BGB](#) geregelt, bei dem es sich um Bundesrecht handelt. Dass insofern möglicherweise unterschiedliche Gerichte unterschiedliche Rechtsauffassungen vertreten, ist logische Folge der Vielzahl und der Unabhängigkeit der Gerichte und wird letztlich durch den Instanzenzug zumindest teilweise kompensiert.

Eine erweiternde Auslegung des [§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) - wie von der Beklagten angedacht - scheidet ebenfalls aus. Der Begriff "Sitz" in [§ 57 Abs. 1 SGG](#) ist nach allgemeinem juristischen Sprachgebrauch wie auch in allen anderen Prozessordnungen dahingehend auszulegen, dass hiermit allein der gesetzliche Sitz bzw. der satzungsmäßige Sitz gemeint ist und nicht etwa der Belegenheitsort der Betriebsstätte (hier etwa des Krankenhauses). Ein abweichendes Begriffsverständnis hätte einer expliziten gesetzlichen Regelung bedurft. Eine entsprechende Anwendung des [§ 57 Abs. 1 Satz 1](#), 2. HS SGG (Beschäftigungsort) scheidet schon wegen der völlig anderen Zielrichtung dieser Regelung aus.

Dass die Klägerin durch eine Sitzverlegung die örtliche Zuständigkeit beeinflussen kann und dass es auch hierdurch zu divergierenden Entscheidungen verschiedener Gerichte kommen kann, ist rechtswegübergreifende Folge jeder auf den Sitz/Wohnsitz abstellenden Zuständigkeitsregelung und kann daher nicht als Argument für eine Zuständigkeitskonzentration herangezogen werden.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 98 Satz 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-05-05