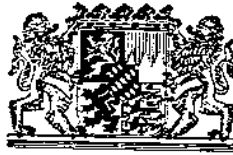


Landgericht Kempten (Allgäu)

Az.: 1 O 2344/08



IM NAMEN DES VOLKES

In dem Rechtsstreit

Verband der privaten Krankenversicherung e.V., vertreten durch den Vorstand, Bayenthalgürtel 26, 50968 Köln
- Kläger -

Prozessbevollmächtigter:

Rechtsanwalt Dr. jur. (PL) Galuszka Pawel, Richard-Sondermann-Str. 7, 51645 Gummersbach, Gz.: 54/08

gegen

1. **Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Anstalt des Öffentlichen Rechts**, Dr.-Gutermann-Straße 2, 87600 Kaufbeuren
- Beklagte zu 1 -
2. **casa medica GmbH**, vertreten durch d. Geschäftsführer, Dr.-Gutermann-Straße 2, 87600 Kaufbeuren
- Beklagte zu 2 -

Prozessbevollmächtigter zu 1 und 2:

Rechtsanwalt Brameyer Klaus, Am Neuen Wald 6, 63225 Langen, Gz.: 08.1673

wegen **Unterlassung u.a.**

erlässt das Landgericht Kempten (Allgäu) -1. Zivilkammer- durch den Vorsitzenden Richter am Landgericht Dr. Straßer und die Richter am Landgericht Wilhelm und Richterin am Landgericht Kempa auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 20.05.2009 folgendes

Endurteil

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits.
3. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar gegen eine Sicherheitsleistung in Höhe von 110 %

des zu vollstreckenden Betrages.

Tatbestand:

Der Kläger ist Verband der privaten Krankenversicherung e.V. bzw. ein Zusammenschluß privater Krankenversicherer.

Die Beklagten bieten stationäre Krankenhausleistungen an.

Die Beklagte zu 1) betreibt u.a. das Klinikum Kaufbeuren. Das Klinikum Kaufbeuren wurde nach Maßgabe des § 8 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) i.V. mit Art. 5 Bayerisches Krankenhausgesetz (BayKRG) mit 360 Betten in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen (Plankrankenhaus). In diesem Plankrankenhaus werden auch Privatpatienten aufgenommen.

Im Jahr 2006 wurde die Beklagte zu 2) gegründet, ein Krankenhaus mit 26 Betten für Privatpatienten. Die Beklagte zu 2) ist ein Tochterunternehmen der Beklagten zu 1) und betreibt eine nach § 30 GewO konzessionierte Privatkrankenanstalt, die Klinik casa medica. Sie ist nicht in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen, für sie besteht kein Versorgungsvertrag mit den Verbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen nach § 108 Nr. 3 SGB V.

Der Kläger verlangt Entgelte für die Wahlleistung Unterkunft in der Klinik casa medica abzurechnen, Vertragsbestimmungen zu verwenden, durch die sich ein Patient der Klinik casa medica verpflichtet, für allgemeine Krankenhausleistungen höhere Entgelte als im Klinikum Kaufbeuren zu bezahlen, bei Abrechnungen von in der Klinik casa medica erbrachten Allgemeinen Krankenhausleistungen von den Entgelten abzuweichen, die im Klinikum Kaufbeuren anfallen sowie in der Klinik casa medica in Aufnahmeverträgen Bestimmungen zu verwenden, dass sich die Leistungsabrechnung der casa medica an dem Krankenhausentgeltgesetz orientiert.

Dabei behauptet der Kläger, dass sich die Beklagte zu 1) durch Gründung und Betrieb der Beklagten zu 2), den aus dem Krankenhausentgeltrecht zum Schutz der Patienten ergebenden Begrenzungen entziehe. Die Klage diene dem Schutz der Privatpatienten "vor einer Ausbeutung durch Plankrankenhäuser, die ausgegründete Privatkliniken in die Behandlung der Patienten einschalten".

Dass die beiden Beklagten stationäre Krankenhausleistungen im Verbund anbieten würden, ergebe sich aus folgenden Kriterien:

a)

Die Beklagte zu 1) hält sämtliche Geschäftsanteile der Beklagten zu 2).

b)

Das medizinische Leistungsangebot beider Einrichtungen ist identisch.

c)

In beiden Einrichtungen ist dasselbe medizinische Personal tätig.

d)

Die Beklagte zu 2) nimmt Räumlichkeiten, OP-Trakt, medizinische Großgeräte und pflegerisches Personal in Anspruch.

e)

Ohne Inanspruchnahme der Ressourcen der Beklagten zu 1) könne die Beklagte zu 2) ihre Leistungsangebote nicht erbringen.

f)

Es besteht Personenidentität bei der Kaufmännischen Leitung beider Einrichtungen.

g)

Die Beklagten bezeichnen die casa medica auf Rechnungsbriefbögen und in Informationsblättern als "ein Angebot der Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren".

h)

Anlässlich der Gründung der Beklagten zu 2) sei die Bettenzahl bei der Beklagten zu 1) von 380 auf 360 reduziert worden.

Deshalb sei es nicht gerechtfertigt, dass die Beklagten unterschiedlich hohe Entgelte mit den Patienten vereinbaren und abrechnen und sich die Beklagte zu 2) nicht an die Vorschriften des KHEntgG gebunden sieht.

Es läge demnach eine mißbräuchliche Umgehung zwingender Vorschriften des Krankenhausrechts vor.

Damit könne der Kläger die Unterlassung der Abrechnung von Zimmerzuschlägen auf der Grundlage des Anspruchs gem. § 17 Abs. 1 Satz 5, 2. Hs. KHEntgG erheben.

Der Anspruch auf Unterlassung der Vereinbarung und Abrechnung von höheren Entgelten für Allgemeine Krankenhausleistungen ergebe sich aus § 307 BGB i.V. mit §§ 1, 3 Abs. 1 Nr. 2 UKlaG, 3, 8 UWG bzw. hilfsweise aus §§ 2, 3 Abs. 1 Nr. 2 UKlaG, 17 Abs. 1 S. 5 KHEntgG.

Der Kläger beantragt,

1. die Beklagten zu verurteilen,
 - a) es ab dem 01. November 2008 zu unterlassen, Entgelte für die Wahlleistung Unterkunft im Einbettzimmer (Einbettzimmerzuschläge) und im Zweibettzimmer (Zweibettzimmerzuschläge) im Bereich der "casa medica" abzurechnen;

hilfsweise, für den Fall des Unterliegens mit dem Antrag zu 1.a),
 - b) die Beklagten zu verurteilen, die Entgelte für die Wahlleistung Unterkunft im Einbettzimmer (Einbettzimmerzuschläge) und Zweibettzimmer (Zweibettzimmerzuschläge) im Bereich der "casa medica" herabzusetzen und ab dem 01. November 2008 auf angemessene Beträge, deren Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, neu festzulegen.
2. die Beklagten zu verurteilen, es zu unterlassen, in den für die stationäre Behandlung im

Bereich der "casa medica" verwendeten Krankenhausaufnahmeverträgen Bestimmungen zu verwenden, durch die ein Patient verpflichtet wird, höhere Entgelte für allgemeine Krankenhausleistungen - einschließlich einer etwaig anfallenden Umsatzsteuer - zu zahlen, als er bei einer Behandlung im Klinik Kaufbeuren (Dr.-Gutermann-Straße 2, 87600 Kaufbeuren) für die betreffende Leistung nach den gesetzlichen Vorschriften (§§ 7 ff. KHEntgG, §§ 10 ff BPflV) zahlen muß.

3. die Beklagten zu verurteilen, es zu unterlassen, bei Abrechnungen von im Bereich der "casa medica" erbrachten allgemeinen Krankenhausleistungen zum Nachteil der Patienten von den Entgelten abzuweichen, die bei einer Behandlung im Klinik Kaufbeuren (Geschäftsadresse: Dr.-Gutermann-Straße 2, 87600 Kaufbeuren) für die betreffende Leistung nach den gesetzlichen Vorschriften (§§ 7 ff. KHEntgG, §§ 10 ff. BPflV) zu zahlen sind.
4. die Beklagten zu verurteilen, es zu unterlassen, in den für die stationäre Behandlung im Bereich der "casa medica" verwendeten Krankenhausaufnahmeverträgen die folgende oder eine inhaltsgleiche Bestimmung zu verwenden:
 - a) "Die Leistungsabrechnung der casa medica orientiert sich an dem Krankenhausentgeltgesetz."hilfsweise
 - b) "Die Beklagte zu 2) berechnet einen Tagessatz von € 892,50 pro Behandlungstag sowie ggf. bei Intensivbehandlung-/ Überwachung einen Intensivzuschlag von € 357,- pro Behandlungstag und bei Durchführung von Operationen einen Einmalzuschlag von € 1.487,50".

Die Beklagten beantragen

Klageabweisung.

Der Kläger würde allgemein den Trägern von öffentlichen Krankenhäusern das Recht absprechen, rechtlich selbständige Privatkliniken zu gründen, die dann selbst zahlende Patienten zu miteinander vertraglich vereinbarten Preisen stationär behandeln.

Dem Träger eines Plankrankenhauses stehe es sehr wohl zu, eine rechtlich selbständige Privatklinik zu gründen.

Von der Beklagte zu 1) werde klägerseits ein Unterlassen gefordert, das sie aufgrund der rechtlichen Selbständigkeit der beiden Beklagten gegenüber der Beklagten zu 2) gar nicht durchsetzen könne.

Beide Beklagten würden vollkommen eigenständige Krankenhausleistungen anbieten; sie würden in Bezug auf selbst zahlende Patienten mit einem unterschiedlichen Leistungsangebot konkurrieren.

zu a):

Die Beklagte zu 2) als Tochtergesellschaft führt an die Beklagte zu 1) den Gewinn ab. Allerdings

ist damit nicht der Gewinn aus den Einzelbehandlungen zu verstehen, sondern der Bilanzgewinn. Die Beklagte zu 2) hat auch ein eigenes Geschäftskonto.

zu b):

Der Hinweis "durch die Kooperation mit dem Klinikum Kaufbeuren stehen ihnen alle Behandlungsangebote eines Versorgungsstufe III - Hauses zur Verfügung (Informationsblatt der Beklagten zu 2) ist überholt und wird seit 2007 nicht mehr verwendet.

Die medizinische Leistung ist identisch.

zu c):

In der Beklagten zu 2) sind Belegärzte tätig, auf deren Arbeit weder die Beklagte zu 1) noch die Beklagte zu 2) Einfluss hat.

zu d):

Die Beklagte zu 2) hat eine andere Ausstattung, ist räumlich abgetrennt, befindet sich in einem eigenen Gebäude, hat einen eigenen Service, eigene Küche, eigenes Servicepersonal.

zu e):

Hinsichtlich der medizinischen Leistung richtig.

zu f):

Der Geschäftsführer der Beklagten zu 2) ist im Vorstand der Beklagten zu 1). Der Vertrag endet 2009. Die stellvertretende Geschäftsführerin der Beklagten zu 2) ist Assistentin im Vorstandsbüro der Beklagten zu 1).

zu g):

Mit dem Hinweis "ein Angebot der Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren" solle nur deutlich gemacht werden, dass hinter der Klinik mit dem für eine Gesundheitseinrichtung eher ungewöhnlichen Namen casa medica die bei der Bevölkerung in der Region gut bekannten Klinik Ostallgäu-Kaufbeuren steht.

Außerdem wurde dies nur in der Einführungsphase gemacht, also von August 2006 bis etwa Frühjahr 2007. In der Folgezeit erschien dieser Hinweis nicht mehr auf Rechnungen der Beklagten zu 2) oder auf Flyers der Beklagten zu 2).

zu h):

Die Reduzierung der Bettenzahl bei der Beklagten zu 1) von 380 auf 360 erfolgte schon 2005 und erklärt sich daraus, dass damals die Prämienmöglichkeit durch das Sozialministerium für die Reduzierung von Betten auslief.

Damit handle es sich bei der Beklagten zu 2) um ein Privatkrankenhaus, das in der Preisgestaltung völlig frei ist; ihr stehe Gewerbe- und Berufsfreiheit zu.

Im Übrigen wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

Die stellvertretende Geschäftsführerin der Beklagten zu 2) wurde angehört. Auf das Protokoll vom 20.05.2009 wird Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige (der Kläger ist als Verband der privaten Krankenversicherungen gem. § 17 Abs. 1 Satz 5 KHEntgG prozessführungsbefugt) Klage ist unbegründet.

Für die Privatklinik, auch wenn sie von einem Träger eines Plankrankenhauses gegründet worden ist, gelten nicht das Krankenhausfinanzierungsgesetz, das Krankenhausentgeltgesetz und die Bundespflegesatzverordnung, sodass dessen Preisvorschriften auch nicht greifen.

Bei der Beklagten zu 1) handelt es sich um ein Plankrankenhaus, das eine Privatklinik - die Beklagte zu 2) gegründet hat. Es liegt auf der Hand, dass ein Privatklinik allein zur Deckung ihrer höheren Kosten höhere Preise als ein Plankrankenhaus verlangen muss und darf. Plankrankenhäuser erhalten im Gegensatz zu Privatkrankenanstalten für ihre notwendigen Investitionen vom Staat Fördermittel. Auch sind Plankrankenhäuser im Gegensatz zu Privatkrankenanstalten von der Umsatzsteuer befreit. Die Betreiber von Privatkrankenanstalten haben Einkommen- bzw. Körperschaftssteuer, ggf. Gewerbesteuer abzuführen.

Die Beklagte zu 1) ist Plankrankenhaus, die Beklagte zu 2) eine davon zu trennende Privatklinik. Sie ist als eigenständiges Krankenhaus anzusehen. Die Vergütung der von ihr erbrachten Leistungen richten sich nicht nach KHG, KHEntgG, BPfIV u.a., sondern allein nach den vertraglichen Abmachungen mit den Patienten.

Auch wenn der Hinweis auf die Konzession der Beklagten zu 2) nach § 30 GeWO nicht allein für den Krankenhausbegriff ausreichend sein dürfte, ist doch hervorzuheben, dass die Beklagte zu 2) zusätzliche Kriterien aufweist, die auch einen engeren Krankenhausbegriff erfüllen. (vgl. Urteil des LG Hamburg vom 16.08.2005, Az.: 332 O 507/04 und Urteil des LG Frankfurt vom 26.07.2007, Az.: 2/1 S 25/07).

zu a):

Auch wenn die Beklagte zu 1) sämtliche Geschäftsanteile der Beklagten zu 2) hält, so ist doch entscheidend, dass die Beklagte zu 2) wirtschaftlich nicht allein Abrechnungsstelle der Beklagten zu 1) ist. Die Beklagte zu 2) hat ein eigenes Geschäftskonto. Sie führt nicht Gewinne aus den Einzelbehandlungen an die Beklagte zu 1) ab, sondern nur den Bilanzgewinn.

zu b):

Soweit die stellvertretende Geschäftsführerin der Beklagten zu 2) formulierte: "Die medizinische Leistung ist identisch", so wird dies dadurch relativiert, dass seit 2007 die Beklagte zu 2) der Hinweis "durch die Kooperation mit dem Klinikum Kaufbeuren stehen ihnen die Behandlungsangebote einer Versorgungsstufe III - Hauses zur Verfügung" nicht mehr verwendet.

Außerdem ist nicht ersichtlich, warum der Begriff der "identischen medizinischen Leistung" den Status eines eigenen Krankenhauses in Frage stellen soll (vgl. auch dazu Dr. Bohle, KHR 1/2009, "die private Krankenhausanstalt nach § 30 GewO am Plankrankenhaus").

zu c):

In der Beklagten zu 2) sind Belegärzte tätig, auf deren Arbeit weder die Beklagte zu 1) noch die Beklagte zu 2) Einfluss hat.

zu d):

Die Beklagte zu 2) hat seit Ende März 2009 neue Räume bezogen. Die Beklagte zu 2) befindet sich seitdem in einem eigenständigen Gebäude. Die Beklagte zu 2) zahlt Miete bzw. Pacht an die Beklagte zu 1). Pflegekräfte sind bei der Beklagten zu 2) angestellt. Die Arzneimittel, die Patienten der Beklagten zu 2) erhalten, werden nicht von der Beklagten zu 1) bezogen, sondern von niedergelassenen Apotheken. Auch das Essen wird nicht von der Beklagten zu 1) bezogen; Die Beklagte zu 2) hält einen eigenen Koch.

zu e):

§ 4 Abs. 4 MB/KK fordert nicht, dass die Ressourcen jedem Krankenhaus nur gleichsam "für sich selbst" zur Verfügung stehen müssten. "Gerade die gemeinsame Nutzung von investitionsträchtigen Medizingeräten durch verschiedenen Krankenhäuser... stellt eine in der Praxis verbreitete Umsetzung des Wirtschaftlichkeitsgebots dar, ohne dass hierdurch die Krankenhauseigenschaft der beteiligten Träger in Frage stünde" (Bohle aaO).

zu f):

Entscheidend sind die getrennten Organisationsformen.

zu g):

Der Hinweis durch die Beklagte zu 2) "ein Angebot der Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren" wird seit Frühjahr 2007 nicht mehr getätigt.

zu h):

Die Reduzierung der Bettenzahl bei der Beklagten zu 1) von 380 auf 360 indiziert nicht eine bloße Ausgliederung der Beklagten zu 2), sie erfolgte bereits 2005 und erklärt sich daraus, dass damals die Prämienmöglichkeit durch das Sozialministerium für die Reduzierung von Betten auslief.

Danach handelt es sich bei der Beklagten zu 2) nach Überzeugung des Gerichts um eine eigenständige Privatklinik, die in ihrer Preisgestaltung völlig frei ist.

Eine Umgehung gesetzlicher Vorschriften liegt nicht vor.

§ 1 Abs. 1 KHG spricht auch nicht gegen die Zulässigkeit von privaten Krankenanstalten an Plankrankenhäusern. "Gesetzeszweck des KHG ist allein die wirtschaftliche Sicherung von Krankenhäusern, d.h. ein Finanzierungs- und Leistungsgesetz zu Gunsten der Krankenhäuser" (Bohle aaO).

Die Gründung von privaten Krankenanstalten durch zugelassene Krankenhäuser verstößt auch nicht gegen § 6 Abs. 1 KHG (Bohle aaO).

Es gibt auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die Entgelte für die Wahlleistungen in keinem angemessenen Verhältnis zu den Leistungen stehen würden. § 17 Abs. 1 Satz 3 KHEntgG würde insoweit nur für das Plankrankenhaus gelten. Kontrollmaßstab für Privatkrankenhäuser wäre § 138 BGB.

Damit war die Klage - auch sämtliche Hilfsanträge - abzuweisen.

Zu bemerken ist noch, dass die Ausführungen der stellvertretenden Geschäftsführerin der Beklagten zu 2) im Termin vom 20.05.2009 klägerseits nicht bestritten wurden. Dem Antrag der Klägerseite im Hinblick auf die Beklagtenschriftsätze vom 18.05.2009 und vom 11.05.2009 eine Schriftsatzfrist einzuräumen, wurde nicht stattgegeben. Die Klägerseite hatte auf den Beklagtenschriftsatz vom 11.05.2009 bereits gem. Schriftsatz vom 20.05.2009 Stellung genommen. Der Vortrag im Beklagtenschriftsatz vom 18.05.2009 wurde nicht entscheidungserheblich verwertet. Da eine Schriftsatzfrist nicht eingeräumt wurde, ist das Bestreiten und der Vortrag der Klägerseite gem. Schriftsatz vom 04.06.2009 verspätet.

Kosten: § 91 ZPO.

Vorläufige Vollstreckbarkeit: § 709 ZPO.

gez.

Dr. Straßer
Vorsitzender Richter
am Landgericht

Wilhelm
Richter
am Landgericht

zugleich für die wegen Ur-
laubs an der Unterschriftslei-
stung verhinderte RiLG Kempa

Verkündet am 19.06.2009

gez.
Linzner, JAng
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle



Für den Gleichlaut der Ausfertigung mit
der Urschrift

Kempten (Allgäu), 19.06.2009

Linzner, JAng
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle