

OLG München zur Frage, ob eine aus einem Plankrankenhaus ausgegründete Privatklinik Versicherte der privaten Krankenversicherungen zu höheren Preisen als im Plankrankenhaus behandeln darf

Joachim Messner, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht



Das OLG München hat in einer noch nicht rechtskräftigen Entscheidung festgestellt, dass eine aus einem Plankrankenhaus ausgegliederte Privatklinik zulässig ist und die Privatkliniken ihre Entgelte für Wahlleistungen nicht wie Plankrankenhäuser herabsetzen müssen, auch wenn Privatklinik und Plankrankenhaus auf gemeinsame Ressourcen zugreifen.

Das OLG München hat eine Entscheidung der Vorinstanz des Landgerichts Kempten/Allgäu (Az.: 1 O 2344/08) bestätigt, wonach der Verband der privaten Krankenversicherungen keinen Anspruch darauf hat, eine Entgeltherabsetzung für eine Privatklinik, die dem Anwendungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes entzogen ist, zu verlangen. Gesetzliche Vergütungsvorschriften werden dann nicht umgangen, wenn es sich bei der Privatklinik, die aus einem Plankrankenhaus ausgegründet wurde, um eine private Einrichtung handelt, die räumlich, sachlich und organisatorisch ausreichend vom Plankrankenhaus abgegrenzt ist.

Die Privatklinik ist eine 100%ige Tochtergesellschaft einer Anstalt des öffentlichen Rechts, die neben einem Plankrankenhaus 4 weitere Plankrankenhäuser betreibt. Der Verband der privaten Krankenversicherungen ist der Auffassung, dass § 17 Abs. 1 Satz 5 des KHEntgG auf eine solche Privatklinik ebenso anwendbar ist und der Verband der privaten Krankenversicherungen somit eine Herabsetzung der Entgelte für Wahlleistungen wie in einem Plankrankenhaus verlangen kann.

Der Verband der privaten Krankenversicherungen begründet seine Auffassung damit, dass eine Umgehung gesetzlicher Vorschriften über die Abrechnung von Wahlleistungen bei Privatpatienten vorliegt, wenn die Aufspaltung des Krankenhausbetriebs in eine teure, nur noch formal selbständige Privatklinik und ein an gesetzliche Entgeltregelungen gebundenes Plankrankenhaus zu Lasten der Versicherten gehe und daher rechtlich nicht anzuerkennen ist.

Diese Aussicht wird auch dadurch begründet, weil neben der räumlichen Trennung auf die personellen und organisatorischen Ressourcen des Plankrankenhauses zurückgegriffen wird. Vor diesem Hintergrund liege keine Privatlinik im eigentlichen Sinne, sondern eine Ausgründung aus einem Plankrankenhaus vor, auf die die Regelung des Krankenhausentgeltgesetzes anwendbar seien.

Das OLG München hat die Ansprüche des Verbandes der Privatversicherungen zurückgewiesen und entschieden, dass der Verband weder einen Anspruch auf Herabsetzung der Wahlleistungsentgelte gemäß § 17 Abs. 1 Satz 5 Krankenhausentgeltgesetz noch gemäß § 307 BGB i.V.m. §§ 1, 3 Abs. 1 Nr. 2 UKlaG, §§ 3, 8 UWG bzw. §§ 2, 3 Abs. 1 Nr. 2 UKlaG i.V.m. § 17 Abs. 1 Satz 5 KHEntgG, hat.

Privatkliniken dürfen sich ihre nichtärztlichen Leistungen vergüten lassen und sind lediglich gehalten, mit ihren Patienten im Rahmen der allgemeinen Bestimmungen gültige und rechtswirksame Preisabsprachen zu treffen. Für eine allgemeine Billigkeits- und Angemessenheitskontrolle der Preisgestaltung von Privatkliniken gibt es nach Ansicht des OLG München keine gesetzliche Grundlage. Von daher unterliegt die Privatlinik nicht dem Krankenhausentgeltgesetz, weil es sich eben nicht um ein Plankrankenhaus handelt.

Vor diesem Hintergrund ist § 17 Abs. 1 Satz 5 KHEntgG auch nicht sinngemäß auf die Privatlinik anwendbar. Eine analoge Anwendung zur Vermeidung der Umgehung der gesetzlichen Vergütungsvorschriften ist nicht erforderlich, da das Gesetz private und öffentliche Krankenhäuser zulässt und zwischen diesen unterscheidet.

Im vorliegenden Fall ging das OLG München davon aus, dass die Privatlinik als private Einrichtung räumlich, sachlich und organisatorisch ausreichend vom Plankrankenhaus abgegrenzt ist und daher nicht so wie ein Plankrankenhaus rechtlich behandelt werden muss. Privatkliniken dürfen grundsätzlich eine andere Vergütung fordern als Plankrankenhäuser, um die Gesamtkosten abzudecken und steuerliche Nachteile ausgleichen zu können. Privatkliniken müssen in die Lage versetzt werden, ihre Preise zu gestalten wie jedes Wirtschaftsunternehmen und haben ein legitimes Interesse an einer Gewinnerzielung, zumal sie das volle unternehmerische Risiko tragen.

Das OLG München geht jedenfalls im vorliegenden Sachverhalt von einer selbständig ausreichend abgegrenzten Organisationseinheit von Plankrankenhaus und Privatlinik aus. Obwohl der klagende Verband einen grundsätzlichen Gestaltungsmissbrauch durch Ausgründungen unterstellt, weil der medizinische Leistungsinhalt der Ausgründung nicht oder nur unwesentlich vom Leistungsinhalt des Plankrankenhauses abweicht. Diese Frage ist auch grundsätzlich einer gesetzlichen Regelung zugänglich. So hat beispielsweise das Land Ba-

den-Württemberg in § 32 LKHG BW eine Entscheidung zu Gunsten der Koexistenz von Plankrankenhaus und ausgegliederter Privatklinik getroffen. Der Gesetzgeber hat insoweit den Betrieb einer Privatklinik in unmittelbar räumlicher Nähe zu einem Plankrankenhaus erlaubt, sofern eine räumliche, personelle und organisatorische Abgrenzung der Privatklinik vom Plankrankenhaus erfolgt. In der Begründung zu diesem Gesetz heißt es, dass den Plankrankenhäusern mehr Freiheit in der Anpassung ihrer Organisation an wirtschaftliche Erfordernisse gegeben werden muss. Privatkliniken müssen aus Gründen des Verbraucherschutzes und der ordnungsgemäßen Abrechnung von Krankenhausleistungen räumlich, personell und organisatorisch eindeutig von dem in seiner unmittelbaren räumlichen Nähe betriebenen Plankrankenhäusern abgegrenzt werden.

Der bayerische Landesgesetzgeber hat diesbezüglich bisher von einer gesetzlichen Regelung abgesehen. Jedenfalls erfüllt im vorliegenden Fall die Privatklinik neben den Anforderungen in § 30 Gewerbeordnung auch alle Voraussetzungen an ein Krankenhaus i.S.v. § 4 MBKK Muster-Bedingungen der privaten Krankenversicherung. Das Gericht hat festgestellt, dass die Privatklinik unter ständiger ärztlicher Leitung steht. Auch wenn die ärztliche Leitung im kooperierenden Plankrankenhaus tätig ist und eine gemeinsame Nutzung investitions-trächtiger Medizingeräte, sonstiger Einrichtungen und Mittel vorliegt, liegt nichts anderes vor, wie wenn eine Kooperation von zwei Plankrankenhäusern vorläge. Die Tatsache, dass sowohl Plankrankenhaus als auch Privatklinik auf gemeinsame Ressourcen zugreifen, ist nach Ansicht des OLG München nicht zu beanstanden. Im Übrigen hat das Gericht festgestellt, dass das Plankrankenhaus selbst für Patienten Wahlleistungstarife anbietet.

*Quelle: OLG München, Urteil vom 14.01.2010, Az. 29 U 5136/09, noch nicht rechtskräftig,
anhängig beim BGH unter Az. III ZR 114/10*