



# **BUNDESGERICHTSHOF**

## **BESCHLUSS**

III ZR 52/18

vom

20. Dezember 2018

in dem Rechtsstreit

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat am 20. Dezember 2018 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Herrmann, die Richter Tombrink, Dr. Remmert und Reiter sowie die Richterin Dr. Böttcher

einstimmig beschlossen:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landgerichts Karlsruhe - Zivilkammer XIX - vom 14. Februar 2018 wird gemäß § 552a ZPO auf ihre Kosten zurückgewiesen.

Streitwert: 3.189,80 €

Gründe:

I.

- 1 Die vom Berufungsgericht zugelassene Revision der Klägerin ist gemäß § 552a ZPO zurückzuweisen, weil die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nicht (mehr) vorliegen und das Rechtsmittel auch keine Aussicht auf Erfolg hat (§ 552a Satz 1 ZPO). Der Senat nimmt insoweit in vollem Umfang auf die Gründe des Beschlusses vom 30. August 2018 Bezug, mit dem er auf die beabsichtigte Zurückweisung hingewiesen hat.

II.

- 2 Die Ausführungen in der mit Schriftsatz vom 9. November 2018 vorgelegten Verfassungsbeschwerde der Klägerin vom 29. Juni 2018 geben dem Senat

keine Veranlassung zu einer abweichenden Beurteilung. Ein Grund für die Zulassung der Revision ist auch weiterhin nicht erkennbar. Der Senat hat die maßgeblichen rechtlichen Grundsätze in seinem Urteil vom 17. Mai 2018 (III ZR 195/17, BeckRS 2018, 10540, zur Veröffentlichung in BGHZ vorgesehen) im Einzelnen dargelegt, an denen festzuhalten ist.

- 3  
1. Danach erfasst § 17 Abs. 1 Satz 5 KHG auch eine vorbestehende Privatklinik. Durch die Anordnung einer Entgeltbindung für verbundene Privatkliniken soll - unabhängig von der Reihenfolge der Betriebsaufnahme - generell verhindert werden, dass Krankenhausträger von nicht GKV-Versicherten, die in einer mit einem Plankrankenhaus räumlich und organisatorisch verbundenen Einrichtung behandelt werden, für allgemeine Krankenhausleistungen (deutlich) höhere Entgelte verlangen können als für gesetzlich Krankenversicherte, die im Plankrankenhaus behandelt werden. Gleichzeitig soll einer im Bereich der Krankenhausfinanzierung systemwidrigen Querfinanzierung entgegengewirkt und auch vermieden werden, dass von der staatlichen Förderung von Plankrankenhäusern räumlich und organisatorisch damit verbundene Einrichtungen profitieren, ohne ihrerseits den Reglementierungen des Pflegesatzrechts zu unterliegen (aaO Rn. 46).
  
- 4  
2. Soweit die Klägerin eine Verletzung des Grundrechts auf Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG) rügt, hat der Senat ausführlich dargelegt, dass sie trotz der Begrenzung der Entgelthöhe gemäß § 17 Abs. 1 Satz 5 KHG in der Lage ist, eine ihrer beruflichen Tätigkeit angemessene Vergütung zu erzielen (aaO Rn. 56). Anhaltspunkte für eine Existenzgefährdung oder -vernichtung vermag der Senat angesichts des Umstands, dass der Geschäftsbetrieb der Klägerin mehr als sechs Jahre nach dem Inkrafttreten der Regelung weiterhin intakt ist, nicht zu erkennen.

- 5 3. § 17 Abs. 1 Satz 5 KHG verstößt ferner nicht gegen Art. 3 Abs. 1 GG. Es ist unter dem Gesichtspunkt des allgemeinen Gleichheitssatzes sachlich gerechtfertigt, dass eine mit einem öffentlich geförderten Plankrankenhaus verbundene Privatklinik keine staatliche Investitionskostenförderung erhält. Verzichtet die Privatklinik bewusst darauf, einen Antrag auf Aufnahme in den Krankenhausplan zu stellen (um in den Genuss der staatlichen Investitionskostenförderung zu kommen) und ermöglicht sie stattdessen den Betrieb eines organisatorisch verbundenen Plankrankenhauses in unmittelbarer Nähe, entscheidet sie sich für eine Vorgehensweise, die im Hinblick auf die Investitionskosten keines besonderen Schutzes bedarf (aaO Rn. 49-51).

Herrmann

Tombrink

Remmert

Reiter

Böttcher

Vorinstanzen:

AG Pforzheim, Entscheidung vom 28.11.2016 - 8 C 199/15 -

LG Karlsruhe, Entscheidung vom 14.02.2018 - 19 S 5/17 -