

7 A 10133/07.OVG
6 K 439/06.MZ



BAT 2008

OBERVERWALTUNGSGERICHT RHEINLAND-PFALZ

URTEIL

IM NAMEN DES VOLKES

In dem Verwaltungsrechtsstreit

1. der AOK - Die Gesundheitskasse in Rheinland-Pfalz, Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,
2. der BKK-IKK-LKK Arbeitsgemeinschaft Rheinland-Pfalz, vertreten durch die Vorstände, Essenheimer Straße 116, 55128 Mainz,
3. der VdAK e.V./AEV e.V., Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,

- Kläger und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigte zu 1-3: Herr Assessor Dirk Heß und Kollegen bei der
AOK - Die Gesundheitskasse in Rheinland-Pfalz,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,

g e g e n

das Land Rheinland-Pfalz, vertreten durch die Ministerin für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Familie und Frauen, Bauhofstraße 9, 55116 Mainz,

- Beklagter -

Beigeladen und Berufungskläger:

, vertreten durch die Land-
rätin, diese vertreten durch Verwaltungsdirektor

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Friedrich W. Mohr c/o
Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.,
Bauerngasse 7, 55116 Mainz,

w e g e n Festsetzung von Pflegesätzen

hat der 7. Senat des Oberverwaltungsgerichts Rheinland-Pfalz in Koblenz aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 14. Juni 2007, an der teilgenommen haben

Vorsitzende Richterin am Oberverwaltungsgericht Wünsch
Richter am Oberverwaltungsgericht Dr. Holl
Richter am Oberverwaltungsgericht Geis
ehrenamtliche Richterin Hauswirtschaftsmeisterin Seiler
ehrenamtlicher Richter Elektromeister Thomas

für Recht erkannt:

Unter Abänderung des Urteils des Verwaltungsgerichts Mainz vom 15. Januar 2007 wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens beider Rechtszüge einschließlich der außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen haben die Kläger zu tragen.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird zugelassen.

T a t b e s t a n d

Die Kläger wenden sich gegen die Genehmigung von Krankenhauspflegesätzen durch den Beklagten zugunsten des Krankenhauses des Beigeladenen, soweit bei der Festsetzung des Erlösbudgets für den Zeitraum 2005 eine so genannte BAT-Berichtigung und ein entsprechender Ausgleich berücksichtigt worden sind. Wegen Scheiterns der Pflegesatzverhandlungen in diesem Punkt stellte das Krankenhaus einen Antrag an die Schiedsstelle für die Festsetzung der Krankenhauspflegesätze für Rheinland-Pfalz unter dem 11. Mai 2005. Dabei ging man von

einem Gesamtbetrag 2004 von 16.496.641,00 € aus, so dass sich unter Zugrundelegung eines durch Bundesvereinbarung gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 Bundespflegesatzverordnung festgelegten Prozentwertes für den Unterschiedsbetrag zwischen der Grundlohnsteigerung und der BAT-Steigerung von 0,56 v.H. eine Berichtigung und ein Ausgleich von jeweils 92.381,00 € ergebe. Zur Begründung wird in dem Antrag ausgeführt, dem antragstellenden Krankenhaus stehe der Anspruch auf BAT-Berichtigung gemäß den Regelungen des Krankenhausentgeltgesetzes im Hinblick auf eine Festsetzung des Erlösbudgets für das Jahr 2005 zu. Dieses unter Ansatz der Berichtigung und des Ausgleichs festzulegende Erlösbudget sei maßgeblich für die zu erlösenden Entgelte (Fallpauschalen). Die Voraussetzungen nach § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung hätten für das Jahr 2004 vorgelegen. Der Ausgleich sei nämlich erforderlich, um den Versorgungsauftrag zu erfüllen.

Mit Beschluss vom 14. Februar 2006 gab die Schiedsstelle dem Antrag insoweit statt und setzte das Erlösbudget für 2005 mit Ausgleichen und Berichtigungen nach § 4 Abs. 6 Satz 2 Krankenhausentgeltgesetz auf 16.517.626,00 € fest. Dabei wurden als Ausgleich und Berichtigung für die BAT-Steigerung jeweils 92.381,00 € berücksichtigt. Zur Begründung des Beschlusses wurde angeführt: Dem Grunde nach sei auch für die Festsetzung des Erlösbudgets 2005 eine gesetzliche Grundlage für den BAT-Ausgleich vorhanden, und zwar gemäß §§ 4 Abs. 2, 3 Abs. 3 Satz 4 Nr. 1 i.V.m. Abs. 3 Satz 5 sowie § 3 Abs. 1 Satz 4 Krankenhausentgeltgesetzes i.V.m. § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung. Danach sei das vereinbarte Erlösbudget 2004 als Ausgangswert für das Erlösbudget 2005 anzusetzen, und zwar um Ausgleiche und Berichtigungen für Vorjahre verändert. Für 2004 indessen sehe § 3 Abs. 1 Satz 4 Krankenhausentgeltgesetz i.V.m. § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung einen BAT-Ausgleich bei Vorliegen der näheren Voraussetzungen vor. Nach § 4 Abs. 2, 1. Halbsatz Krankenhausentgeltgesetz seien Regelungen des Pflegesatzrechts, die für die Jahre 2003 als auch 2004 gelten würden, unmittelbar zur Ermittlung des Erlösbudgets 2005 anzuwenden. Eine BAT-Berichtigung und ein Ausgleich für 2004 seien aber naturgemäß erst im

Erlösbudget 2005 möglich; nur so könne die Regelung des § 3 Abs. 1 Satz 4 Krankenhausentgeltgesetz sinnvoll angewandt werden. Andernfalls gebe es entgegen der geltenden gesetzlichen Regelung für § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung, der eigens für das Jahr 2004 redaktionell angepasst worden sei, keinen Anwendungsbereich, sondern der BAT-Ausgleich finde letztmals für das Jahr 2003 Anwendung. Eine gleichsam ins Leere laufende Regelung könne dem Gesetzgeber aber nicht unterstellt werden. Diese Rechtsauffassung entspreche auch sämtlichen Kommentarmeinungen. Die materiell-rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen nach § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung seien vorliegend auch erfüllt: Der Ausgleich sei zur Erfüllung des Versorgungsauftrags des Krankenhauses „erforderlich“. Nach dem eingereichten Testat des Wirtschaftsprüfers ergebe sich im pflegesatzrelevanten Bereich für das Krankenhaus im Jahre 2004 ein nicht gedeckter Aufwand in Höhe von €. Die LKA-Forderung des Krankenhauses, die ein noch höheres Defizit ausweise, sei hier womöglich nicht ohne jeden Zweifel der Erforderlichkeitsprüfung zugrunde zu legen; indessen genüge es vorliegend, dass in dem betreffenden Jahr Personalkostensteigerungen in Höhe von 2,74 v.H. und Sachkostensteigerungen in Höhe von 3,29 v.H. vorgelegen hätten, die durch die Erhöhung der so genannten Budgetobergrenze um nur 0,02 v.H. nicht hätten ausgeglichen werden können, so dass sich auch von daher ein nicht gedeckter Betrag in Höhe von € ergebe. Unter diesen Voraussetzungen könne ein BAT-Ausgleich in Höhe der geforderten 92.381,00 € als zur Erfüllung des Versorgungsauftrags erforderlich angesehen werden.

Auf Antrag des Krankenhauses wurde der Beschluss der Schiedsstelle unter dem 19. April 2006 vom zuständigen Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz genehmigt, und zwar mit der Begründung, der Beschluss der Schiedsstelle entspreche geltendem Krankenhausrecht i.S.d. Prüfungsmaßstabs nach § 18 Abs. 5 Satz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz, wobei zur Begründung auf den Schiedsstellenbeschluss Bezug genommen werde.

Dagegen haben die Kläger rechtzeitig Anfechtungsklage erhoben. Sie halten die erteilte Genehmigung für rechtswidrig, da zum einen betreffend die Festsetzung des Erlösbudgets 2005 eine gesetzliche Grundlage für die Berücksichtigung eines BAT-Ausgleichs - im Gegensatz zu den Vorjahren 2003 und 2004 - nicht mehr vorliege, zum anderen auch die gesetzlichen Voraussetzungen der "Erforderlichkeit" des Ausgleichs i.S.d. § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung nicht gegeben seien. § 3 Abs. 1 Satz 4 Krankenhausentgeltgesetz schreibe seinem erkennbaren Wortlaut nach nur für die Jahre 2003 und 2004 eine entsprechende Anwendung der Ausgleichsbestimmung des § 6 Abs. 3 bzw. 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung vor. Damit fehle es für das Jahr 2005 an der Zuerkennung einer solchen das Budget erhöhenden Ausgleichsleistung. Dies sei von der gesetzlichen Systematik her auch sinnvoll und folgerichtig, da für 2005 erstmals gemäß § 10 Krankenhausentgeltgesetz ein landesweiter Basisfallwert zu ermitteln sei; demgegenüber sei eine BAT-Berichtigung unter Berücksichtigung krankenhaushausindividueller Verhältnisse allenfalls während der so genannten budgetneutralen Phase der Umstellung der Pflegesätze auf das Fallpauschalensystem sinnvoll gewesen. Zudem fehle es an den Voraussetzungen nach § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung. Dazu sei im Einzelnen zu bemerken: Die Regelung stelle ohnehin eine restriktiv zu verstehende Ausnahmeregelung dar; für die Erforderlichkeit des Ausgleichs fehle es vorliegend an den ausreichenden Darlegungen des Krankenhauses. Dieses habe in der Vergangenheit keine Anzeichen gezeigt, dass der Versorgungsauftrag nicht erfüllt werden können. Die Bestätigung eines Defizits im pflegesatzrelevanten Bereich durch den Wirtschaftsprüfer reiche insoweit nicht aus.

Die Kläger haben beantragt,

den Bescheid des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit vom 19. April 2006 aufzuheben.

Der Beklagte und der Beigeladene haben beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie haben sich im Wesentlichen die Begründung der Schiedsstellenentscheidung zu Eigen gemacht.

Das Verwaltungsgericht Mainz hat der Klage mit Urteil vom 15. Januar 2007 stattgegeben und den Genehmigungsbescheid des Ministeriums aufgehoben. Zur Begründung ist angeführt: Der Schiedsstellenbeschluss hätte nicht genehmigt werden dürfen, weil er geltendem Krankenhausfinanzierungsrecht widerspreche. Die Zuerkennung einer BAT-Berichtigung und eines BAT-Ausgleichs im Rahmen der Festsetzung des Erlösbudgets für das Jahr 2005 entbehre einer rechtlichen Grundlage; § 3 Abs. 1 Satz 4 Krankenhausentgeltgesetz erkläre die entsprechenden Berichtungsnormen des § 6 Abs. 3 bzw. Abs. 2 Bundespflegegesetzverordnung nur noch für die Jahre 2003 und 2004 für anwendbar. Danach seien bei Vorliegen der Voraussetzungen nur noch die Gesamtbeträge 2003 und 2004 entsprechend zu berichtigen. Was dies bedeute, ergebe sich aus § 3 Abs. 3 Satz 5 Krankenhausentgeltgesetz, wonach der Gesamtbetrag um Ausgleich und Berichtungen für Vorjahre zu verändern sei. Vorjahre seien bezogen auf die Gesamtbeträge 2003 und 2004 indessen die Jahre 2002 und 2003. In § 4 Abs. 2 Krankenhausentgeltgesetz, der für das Erlösbudget 2005 eine Regelung treffe, fehle es demgegenüber an einer wirksamen Verweisung auf die Bundespflegegesetzverordnung. Bezugspunkt für 2005 sei das Vorjahresbudget 2004, das um eine Basisberichtigung berichtigt "ist"; daraus ergebe sich, dass es nur um die Basiserhöhung durch die BAT-Berichtigung für 2003 gehen könne, weil es sonst im Gesetzeswortlaut habe heißen müssen, "das um eine Basisberichtigung berichtigt wird". Dieses Auslaufen der Möglichkeit einer BAT-Berichtigung im Jahr 2005 mache auch Sinn, da das Jahr 2005 das erste Jahr der Anpassung an die landesweit gültigen Basisfallwerte sei, und somit kein Raum für einen krankenhaushausindividuellen "Aufdeckelungstatbestand" mehr bestehe. In einen solchen

rechtlichen Rahmen passe die Prüfung der krankenhausesindividuellen „Erforderlichkeit“ eines Ausgleichs gemäß § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung nicht mehr.

Dagegen hat der Beigeladene die vom Verwaltungsgericht zugelassene Berufung eingelegt, zu deren Begründung er ausführt: Die Überlegungen des Verwaltungsgerichts gingen schon vom Ansatz her fehl; der Anspruch auf BAT-Berichtigung sei bereits im Entgeltzeitraum 2004 entstanden und werde im Budgetzeitraum 2005 lediglich "verrechnet". Dass der BAT-Ausgleich für 2004 gewährleistet sei, ergebe sich aus der ausdrücklichen Regelung des § 3 Abs. 1 Satz 4 Krankenhausentgeltgesetz, wo es heiße: "... für das Jahr 2003 gilt § 6 Abs. 3 ... und für das Jahr 2004 § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung entsprechend für den Gesamtbetrag ..." Bei Geltung des so genannten Prospektivitätsgrundsatzes würden die Verhandlungen für den Zeitraum 2004 bis Ende des Jahres 2003 geführt, so dass der hier streitige Ausgleich noch nicht habe abgesehen werden können. Dementsprechend könne der gesetzlich vorgesehene Berichtigungsanspruch - wie es auch der ständigen Praxis entspreche - immer erst nach Ablauf dieses Zeitraums gewährt werden. Auch übersehe das Verwaltungsgericht die Bestimmung des § 4 Abs. 7 Satz 1 Nr. 2 Krankenhausentgeltgesetz, wo ausdrücklich geregelt sei, dass für das Jahr 2005 das jeweilige Erlösbudget zu verändern sei "um noch durchzuführende vorgeschriebene Ausgleichs für Vorjahre, auch soweit diese Folge einer Berichtigung sind".

Der Beigeladene erfülle auch die materiell-rechtlichen Voraussetzungen der „Erforderlichkeit“ des Ausgleichs i.S.v. § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung, wie der Schiedsstellenbeschluss zutreffend bestätigt habe.

Der Beigeladene beantragt,

unter Abänderung des Urteils des Verwaltungsgerichts Mainz vom 15. Januar 2007 die Klage abzuweisen.

Die Kläger beantragen,

die Berufung zurückzuweisen,

und beziehen sich auf das Urteil des Verwaltungsgerichts sowie ihr bisheriges Vorbringen. Ergänzend wird bemerkt: In systematischer Hinsicht sei bei der Auslegung der Bestimmungen zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber den BAT-Ausgleich in einem mehrjährigen Übergangsprozess habe auslaufen lassen; insbesondere mit dem Übergang von der so genannten budgetneutralen Phase in die Konvergenzphase habe einer Verunreinigung des Systems im Zuge der Anpassung an landesweite Basisfallwerte vorgebeugt werden sollen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Schriftsätze der Beteiligten sowie die beigezogenen Verwaltungsakten verwiesen, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe

Die Berufung des Beigeladenen hat Erfolg.

Das Urteil des Verwaltungsgerichts ist abzuändern und die Klage abzuweisen, weil der angegriffene Genehmigungsbescheid des Beklagten vom 19. April 2006 rechtlich nicht zu beanstanden ist. Dem Maßstab des § 18 Abs. 5 Satz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG - entsprechend, waren die von der Schiedsstelle durch Beschluss vom 14. Februar 2006 festgesetzten Pflegesätze zu genehmigen, weil sie den Vorschriften des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und sonstigem Recht entsprochen haben. Dies gilt sowohl im Hinblick darauf, dass auch für die Festsetzung des Erlösbudgets für das Jahr 2005 eine gesetzliche Rechtsgrundlage für die so genannte BAT-Berichtigung und den BAT-Ausgleich (für das Jahr 2004) vorhanden ist (1.), als auch im Hinblick darauf, dass die materiell-rechtlichen Voraussetzungen für einen solchen Ausgleich nach § 6 Abs. 2 Bundes-

pflugesatzverordnung - BPfIV - beim Krankenhaus des Beigeladenen vorliegen, namentlich die „Erforderlichkeit“ eines solchen Ausgleichs gegeben ist (2.).

1. Dem Krankenhaus stehen im Zuge der Festsetzung des Erlösbudgets für das Jahr 2005 die für das Jahr 2004 geltend gemachte BAT-Berichtigung sowie der entsprechende BAT-Ausgleich jeweils in Höhe von 92.381,00 € zu. Dieser rechnerisch nicht streitige Betrag einer Berichtigung und eines Ausgleichs, der auf der Anwendung der auf Bundesebene nach § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BPfIV vereinbarten Berichtigungsrate von 0,56 v.H. auf den Gesamtbetrag beruht, ist entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts auch bei der Festsetzung des Erlösbudgets für 2005 aufgrund der Bestimmungen des Krankenhausentgeltgesetzes zu berücksichtigen.

Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Krankenhausentgeltgesetz - KHEntgG - wird das Vergütungssystem nach § 17b KHG in den Jahren 2003 und 2004 für das Krankenhaus budgetneutral eingeführt. Es handelt sich dabei um die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems, bei dem mit den Entgelten die allgemeinen vollstationären und teilstationären Krankenhausleistungen für einen Behandlungsfall vergütet werden, wobei die Fallgruppen und Bewertungsrelationen bundeseinheitlich festzulegen sind. Es wird das Ziel angestrebt, auf der Grundlage eines landesweit durch Vereinbarungen zugestandenen Aufwandes zur Anwendung landeseinheitlicher Basisfallwerte zu kommen (vgl. dazu Dietz/Bofinger, Krankenhausentgeltgesetz, 6.2005, Einleitung S. 11). Im Hinblick auf die so genannte BAT-Berichtigung und den BAT-Ausgleich bestimmt § 3 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG, dass für das Jahr 2004 § 6 Abs. 2 BPfIV entsprechend für den Gesamtbetrag gilt.

Unter der budgetneutralen Einführung ist die gesamtbetragsneutrale oder erlösneutrale Einführung des neuen Abrechnungssystems für das einzelne Krankenhaus zu verstehen (vgl. Dietz/Bofinger, a.a.O. § 3 Nr. 2). Mit der Gewährleistung eines „neutralen“ Ausgangserlöses bewirkt der Gesetzgeber,

dass im Zuge einer über einen mehrjährigen Anpassungszeitraum gestreckten Einführung einheitlicher Bewertungsrelationen und Basisfallwerte in einer ersten zweijährigen Phase der Umstellung dem Krankenhaus keine besondere Anpassungsleistung im Rahmen der Systemumstellung abverlangt wird. In diesen Zusammenhang fügt sich die für diese Einführungsphase bis zum Jahr 2004 einschließlich gewährleistete Regelung über die BAT-Berichtigung und den BAT-Ausgleich ein, die ursprünglich auf das so genannte „Restbudget“ bezogen war, nunmehr für die so genannte budgetneutrale Phase entsprechend „für den Gesamtbetrag“ gilt (vgl. Dietz/Bofinger, a.a.O., § 3 Nr. 6). Mit der BAT-Berichtigung nach § 6 Abs. 3 BPfIV (§ 6 Abs. 2 BPfIV in der durch das Fallpauschalengesetz geänderten Fassung mit Gültigkeit ab dem 1. Januar 2004) wird für den Fall, dass die für die Budgetobergrenze maßgebliche Veränderungsrate, die von der Änderung der so genannten Grundlohnsumme abhängt, durch die für den Krankenhausbereich meist maßgeblichen Änderungen im Bundesangestellten-Tarifvertrag übertroffen wird, eine Berichtigung vorgesehen, die einen teilweisen Ausgleich der Differenz der Personalkostensteigerungen regelt und das entsprechende Personalkostenrisiko den Krankenhäusern etwa zur Hälfte abnimmt. Während der Ausgleich vor der Änderung durch das GKV-Reformgesetz 2000 pauschal erfolgte, wird er nunmehr in der Fassung der Bundespflegesatzverordnung nach diesem Reformgesetz nur noch vorgesehen, wenn dies „erforderlich“ ist, um den Versorgungsvertrag zu erfüllen.

Soweit § 3 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG die Berichtigung und den Ausgleich für das Jahr 2004 vorsieht, ergibt sich eine Berücksichtigungspflicht in der Form, dass die „Korrektur“ über ein nachfolgendes Budget verrechnet wird. Dies folgt aus der gesetzlichen Anordnung der „Berichtigung“ nach § 6 Abs. 2 BPfIV. Aus dem Begriff selbst kann geschlossen werden, dass das prospektiv vereinbarte Budget (für das Jahr 2004) nachträglich entsprechend zu korrigieren ist.

Diese „Berichtigung“ führt, wenn der Gesamtbetrag Ausgangspunkt für den Gesamterlös eines Folgejahres ist, zu einer entsprechenden Basisanpassung sowie zusätzlich zu einem Nachzahlungsanspruch (Ausgleich), der über das Budget des Folgejahres zu verrechnen ist. Eine BAT-Berichtigung wirkt nämlich stets zweifach, und zwar zum einen in Form einer rückwirkenden Erhöhung des von den Parteien prospektiv vereinbarten Budgets und zudem in Form einer Nachzahlung der Differenz, so dass sich für das Folgejahr eine doppelte Berücksichtigung im Rahmen der Festsetzung des Budgets ergibt (vgl. Tuschen/Quaas, Bundespflegegesetzverordnung, § 6 zu Abs. 3 Satz 2). Eine solche „Verrechnung“ von Ausgleichsleistungen über das Budget eines Folgejahres entspricht der durchgängigen Systematik des Pflegegesetzrechts. Nach § 12 Abs. 2 BPfIV ist nämlich „der Ausgleichsbetrag über das Budget des folgenden Pflegezeitraums abzurechnen“.

Der nach Wortlaut und Systematik der Bestimmung des § 3 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG eindeutigen Rechtsgrundlage für den hier streitigen Anspruch auf BAT-Berichtigung und -Ausgleich für das Jahr 2004 stehen keine anderweitigen Regelungen entgegen, die die Errechnung des Erlösbudgets für das Jahr 2005 nach dem Krankenhausentgeltgesetz ohne Berücksichtigung dieser Ansprüche vorsehen würden. Nach § 4 KHEntgG bestimmt sich die „Vereinbarung eines Erlösbudgets für die Jahre 2005 bis 2008“. Zu dessen Ermittlung sieht § 4 Abs. 2 KHEntgG vor, dass Ausgangswert für die Ermittlung des Erlösbudgets für das Jahr 2005 das vereinbarte Erlösbudget nach § 3 Abs. 3 Satz 4 Nr. 1 für das Jahr 2004 ist. In der ab 2005 beginnenden so genannten Konvergenzphase wird das bisherige Budgetniveau schrittweise an den Zielwert angeglichen. Dazu bedarf es eines Ausgangswertes, dem der Zielwert gegenüberzustellen ist. Auf dieser Grundlage kann das Budget stufenweise dem Zielwert angeglichen werden. Das Zielbudget ist ein Erlösbudget, das Erlöse aus Fallpauschalen und Zusatzentgelten umfasst. Eine Angleichung an dieses Zielbudget muss deshalb von dem bisherigen Erlösbudget ausgehen (vgl. dazu Dietz/Bofinger, a.a.O., § 4 Nrn. 1 und 2). Dem entspricht die Regelung des § 4

Abs. 2 KHEntgG, nach der das Erlösbudget die Erlöse aus Fallpauschalen und Zusatzentgelten umfasst.

Soweit das Verwaltungsgericht aus der Formulierung in § 4 Abs. 2 Satz 1, 1. Halbsatz KHEntgG „das Erlösbudget 2004, das um eine Basisberichtigung nach § 3 Abs. 3 Satz 5 berichtigt ist“, die Folgerung ziehen will, die Perfektform des Satzes weise darauf hin, dass künftig keine Berichtigung dieses Ausgangsbudgets 2004 mehr erfolgen „wird“, entspricht diese Überlegung nicht der Regelungssystematik. Das „basisberichtigte“ Ausgangsbudget 2004 bedeutet lediglich, dass zunächst gemäß der Bestimmung des § 3 Abs. 3 Satz 5 KHEntgG eine Bereinigung um periodenfremde Ausgleichsleistungen zu erfolgen hat. Der vereinbarte Gesamtbetrag berücksichtigt meist auch periodenfremde Ausgleichsbeträge, insbesondere für abweichende Entwicklungen in den Vorjahren. Solche nicht auf Leistung und Kosten des zu verhandelnden Pflegesatzzeitraums bezogenen Beträge verfälschen den Gesamtbetrag. Soweit solche periodenfremde Beträge enthalten sind, bewirkt die Bestimmung also, dass der Ausgangsbetrag dem Folgebudget nur zugrunde zu legen ist, soweit eine entsprechende Berichtigung erfolgt „ist“. Ein Verbot eines systemgerechten Verrechnungsvorgangs für Ausgleichsbeträge für das Jahr 2004, die mit dem Folgebudget vorzunehmen sind, kann der Bestimmung systemgerecht demnach nicht entnommen werden. Soweit im Hinblick auf periodenfremde Ausgleichsleistungen § 4 Abs. 2 Satz 2, 2. Halbsatz Nr. 2 KHEntgG eine weitere „Berichtigungsbestimmung“ vorsieht, spricht dies nicht gegen die genannte Auslegung des § 4 Abs. 2 Satz 1, 1. Halbsatz, da eine periodenneutrale Bereinigung sowohl eine Basisberichtigung wie auch einen periodenfremden Ausgleich berücksichtigen muss.

Für die systemgerechte Berücksichtigung bei einer BAT-Korrektur für das Jahr 2004 im Rahmen der Bestimmung des Erlösbudgets 2005 spricht zudem die Bestimmung des § 4 Abs. 7 KHEntgG. Darin ist ein weiterer selbständiger

Berechnungsschritt zur Ermittlung der krankenhausesindividuellen Basisfallwerte in der Konvergenzphase zu sehen. Danach ist das nach erfolgtem Anpassungsschritt auf der Grundlage des Absatzes 6 ermittelte Erlösbudget (§ 4 Abs. 7 Nr. 2) „zu verändern um noch durchzuführende vorgeschriebene Ausgleichs für Vorjahre, auch soweit diese Folge einer Berichtigung sind“.

In dieser Zuerkennung einer BAT-Berichtigung und eines Ausgleichs für 2004 bei der Feststellung des Erlösbudgets für 2005 liegt auch - anders als die Kläger annehmen - keine mit der Systematik und dem Sinn der Konvergenzphase unvereinbare Berücksichtigung krankenhausesindividueller Umstände. Zum einen beziehen sich die Berichtigung sowie der Ausgleich auf das Jahr 2004, wobei lediglich die Beträge aus den gegebenen Sachzwängen des Systems heraus in 2005 verrechnet werden und somit nicht auf die Konvergenzphase, sondern noch auf die Phase der budgetneutralen Einführung des Fallpauschalensystems. Zum andern sind indessen auch die weiteren Auswirkungen in der folgenden Konvergenzphase offenkundig Teil des gesetzlichen Systems, weil das krankenhausesindividuelle Erlösbudget - gegebenenfalls mit einem dem Krankenhaus für das Jahr 2004 noch zustehenden Ausgleich - Teil des von 2004 bis 2009 erfolgenden Anpassungsvorgangs an den Zielwert ist. Die Auffassung der Kläger hätte demgegenüber im Widerspruch zum gesetzlichen System zur Folge, dass in Wahrheit für 2004 trotz der Ankündigung in § 3 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG ein BAT-Ausgleich nicht mehr gewährt würde. Auch dass das Gesetz ausdrücklich § 6 Abs. 2 BPflV in Bezug nimmt, der nur für das Jahr 2004 im vorliegenden Zusammenhang Geltung beanspruchen kann, verdeutlicht den gesetzgeberischen Willen der Zuerkennung eines Anspruchs mit Wirkung für die gesamte budgetneutrale Phase. Dementsprechend wird im Ergebnis auch in der führenden Kommentarliteratur die Berücksichtigung eines BAT-Ausgleichs für 2004 bei der Festsetzung des Erlösbudgets 2005 uneingeschränkt befürwortet (vgl. Tuschen/Trefz, Krankenhausentgeltgesetz, § 4 S. 229; Dietz/Bofinger, a.a.O. § 4, S. 66).

2. Anders als die Kläger annehmen wollen, war der Beschluss der Schiedsstelle auch mit Blick darauf genehmigungsfähig, dass die materiell-rechtlichen Voraussetzungen der „Erforderlichkeit“ des BAT-Ausgleichs nach § 6 Abs. 2 BPfIV bejaht worden sind. Zur Auslegung der Bestimmung hat der Senat in dem ebenfalls zwischen den Klägern und dem Beklagten ergangenen Urteil vom 8. März 2007 (7 A 11532/06.OVG, Umdr. S. 15) ausgeführt:

„Weder der Wortlaut der Bestimmung noch der Sinn und Zweck entsprechend ihrer systematischen Stellung im System der Krankenhausfinanzierung deuten auf die Auslegung als strenge Ausnahmegesetzgebung hin.“

Den Gesetzesmaterialien lassen sich insoweit keine näheren Anhaltspunkte entnehmen, weil die Einschränkung sich im Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen, der dem Gesetzgebungsverfahren zugrunde lag, noch nicht gefunden hat, und die Fassung letztlich im Vermittlungsausschuss zustande gekommen ist. Dem Wortlaut nach bedeutet 'Erforderlichkeit' zunächst lediglich die Hinzufügung eines Tatbestandsmerkmals, von dem die Erfüllung des Anspruchs zusätzlich abhängig ist. Dem Wortlaut lässt sich danach lediglich entnehmen, dass es sich gegenüber der bis dahin geltenden Fassung um eine durch dieses Merkmal definierte Einschränkung handeln sollte.

Auch Sinn und Zweck der Regelung und der systematische Zusammenhang weisen nach Auffassung des Senats nicht auf eine enge Ausnahmebestimmung hin. Mit der Bestimmung des 'BAT-Ausgleichs' wird eine Milderung der Wirkung der Begrenzung durch die so genannte Obergrenze (§ 6 Abs. 1 BPfIV - "Deckelung") angestrebt; in der maßgeblichen Begründung des Bundestagsgesundheitsausschusses (Drs. 0774 vom 12. März 1997, abgedruckt bei Tuschen/Quaas, a.a.O. S. 230) ist insoweit angeführt, dass durchschnittlich 2/3 der Krankenhauskosten auf Personalkosten entfielen. Falls das Ergebnis der Tarifvereinbarung für den öffentlichen Dienst höher aus als die im Vorjahr geschätzte Grundlohnrate (Anm.: die maßgeblich ist für die Fortschreibung der so genannten 'Obergrenze' des Budgets), könne deshalb bei wesentlichen Abweichungen eine Personalkostenunterdeckung entstehen. Deshalb sollten die Krankenhäuser einen Ausgleich in Höhe von 50 v. H. des Personalkostenanteils erhalten, woraus sich eine Berichtigung des Budgets von insoweit 33,3 v. H. ergebe. Mit dieser Regelung verbleibe den Krankenhäusern ein Restrisiko, dass sie nach Abschaffung des Selbstkostendeckungsprinzips eigenverantwortlich tragen müssten.

Die Absicherung dieses Risikos war indessen in der ursprünglichen Fassung des BAT-Ausgleichs in pauschalierter Form vorgegeben, obwohl in den Krankenhäusern je nach Trägerschaft (z. B. öffentliche, freigemeinnützige oder private Trägerschaft) und je nach Personengruppen unterschiedliche Tarife in Betracht kamen. Die gesetzliche Eingrenzung der Erforderlichkeit deutet insoweit darauf hin, dass von einer pauschalen Betrachtung insoweit abgewichen und die individuelle Lage des jeweils einzelnen Krankenhauses in den Blick genommen werden sollte.

Der systematische Ausgangspunkt der Regelung ergibt im Übrigen, dass von der funktionellen Seite her der Ausgleich an sich erforderlich ist, weil die Fortschreibung der angesprochenen Personalkostendeckungslücke insbesondere auch wegen des Kumulationseffekts in der Basisfortschreibung dem gesetzlichen Zweck der Sicherstellung eines auskömmlichen Betrages zur Gewährleistung des Versorgungsauftrags im pflegesatzfähigen Bereich entgegensteht. Abgesehen von individuellen Besonderheiten bei der Tarifbindung kommt es für die Feststellung der auf das einzelne Krankenhaus bezogenen Erforderlichkeit deshalb auch darauf an, ob die Lücke so erheblich ist, dass sie die jeweilige Einrichtung in verhältnismäßig schwerem Maße trifft, ohne dass es sich insoweit um einen absoluten Ausnahmefall handeln müsste. Zu Recht hat deshalb auch das Verwaltungsgericht in diesem Zusammenhang darauf abgestellt, dass es auf eine unmittelbare Gefährdung der Sicherung des Versorgungsauftrags insoweit nicht ankomme, weil der einzelne Jahresbetrag des Ausgleichs im Verhältnis zu den für die Gefährdung maßgeblichen Gesamtkosten eines Krankenhauses ohnehin zu gering wäre, als dass er von ausschlaggebendem Gewicht für die unmittelbar eintretende Gefahr sein könnte. Daher ist es auch nicht angemessen, bereits im Vorjahr einsetzende Krisenbewältigungsmaßnahmen als Indiz zu verlangen, wie dies die Kläger fordern, damit gleichsam auch äußerlich erkennbar auf eine unmittelbar bevorstehende Gefährdung geschlossen werden könne.

Vor diesem Hintergrund zielen die im Versagungsbescheid des Ministeriums vom 30. Mai 2005 skizzierten Leitlinien für die erneute Schiedsstellenentscheidung in die richtige Richtung zur Ausfüllung des unbestimmten Rechtsbegriffs der Erforderlichkeit: Bei der Frage der (mittelfristig) ausreichenden Ausstattung mit Finanzmitteln zur Erfüllung des Versorgungsauftrags ist auf den pflegesatzrelevanten Bereich i.S.d. Krankenhausfinanzierungsgesetzes abzustellen, weil nur er im Rahmen dieses Gesetzes und der Bundespflegesatzverordnung zu refinanzieren ist (vgl. §§ 2 Nr. 5, 17 Abs. 3 und 4 KHG sowie § 2 Abs. 1 BPfIV). Nicht abzustellen ist daher z.B. auf Erlöse aus Wahlleistungen, aus Leistungen für nicht durch die Sozialleistungsträger Versicherte, auf vor- und nachstationäre Leistungen. Bezogen auf diese Bereiche bedarf es insoweit auch keiner Nachweise und Darlegungen durch das Krankenhaus zur Geltendmachung des Anspruchs.

Zwar ist nach dem Ausgangspunkt der Überlegungen zum BAT-Ausgleich an sich jede Deckungslücke bedenklich, insbesondere da das Krankenhaus ohnehin bei der Regelung, die auf eine Risikoteilung hinausläuft, einen Anteil des Ausfalls selbst zu tragen hat. Das prospektiv ermittelte medizinisch leistungsgerechte Budget, das insoweit in einem ersten Schritt zur Vereinbarung der Pflegesätze zu ermitteln ist (vgl. BVerwGE 124, 209 Rn. 28, so genanntes zweistufiges Verfahren), konnte die später über die Erwartungen hinausgehenden Tarifsteigerungen unter Umständen nicht berücksichtigen. Deshalb wird jedes Krankenhaus durch eine gewisse Deckungslücke betroffen. Schärfer sind indessen die Auswirkungen auf dasjenige Krankenhaus, das der Obergrenzenkappung des § 6 Abs. 1 BPfIV unterliegt; die Obergrenze wird nur mit der Grundlohnsteigerungsrate fortgeschrieben, das heißt eine darüber hinausgehende Tarifierhöhung im BAT-Bereich kann prospektiv ohnehin nicht berücksichtigt werden. Zudem erfährt die Sicherstellung des Versorgungsauftrags je nach dem, wie hoch das medizinisch leistungsgerechte Budget die Obergrenze überschreitet, durch die Kappung eine zusätzliche Einschränkung. In diesem Sinne liegt mit der Begründung des Bescheids des Ministeriums vom 30. Mai 2005 die Annahme nahe, dass - liegt das medizinisch leistungsgerechte Budget über der Obergrenze - die Gewährung des BAT-Ausgleichs bis zur Höhe des übersteigenden Betrages bzw. bis zur Höhe des Defizits, wenn dieses niedriger ist, für die Sicherstellung des Versorgungsauftrags 'erforderlich' ist. Bei dieser Betrachtung ist die Bescheinigung eines Defizits durch die Betriebsprüfer an sich keine Anspruchsvoraussetzung, sondern lediglich bedeutsam für eine Einschränkung der Höhe des Anspruchs, soweit das tatsächliche Defizit kleiner ist als die Differenz des ermittelten leistungsgerechten Budgets im Verhältnis zur Obergrenze bzw. als der errechnete Betrag des BAT-Ausgleichs nach alter Fassung (pauschale Gewährung)."

Zutreffend geht die Schiedsstellenentscheidung vom 14. Februar 2006 im Hinblick auf die Erforderlichkeit des Ausgleichs nach § 6 Abs. 2 BPfIV von der vorstehend aufgezeigten funktionsbezogenen Auslegung aus und sieht ein Indiz für die Erforderlichkeit darin, dass das Krankenhaus mit dem für das Jahr 2004 vereinbarten „gedeckelten“ Budget, das normalerweise zur Erfüllung des Versorgungsauftrags ausreiche, nicht ausgekommen ist, mithin im Sinne der zuvor zitierten Entscheidung des Senats vom 8. März 2007 das medizinisch leistungsgerechte Budget die Obergrenze nach § 6 Abs. 1 BPfIV überschreitet.

Die Schiedsstelle hat bei der Ausfüllung der rechtlichen Begriffe das ihr zustehende Beurteilungs- und Einschätzungsermessen nicht überschritten. Nach der genannten Rechtsprechung des Senats ist es nicht zu beanstanden, wenn ohne nähere Verhandlung der so genannten LKA-Forderung des Krankenhauses im Einzelnen zur Ermittlung des medizinisch leistungsgerechten Budgets von der Schiedsstelle eine als vereinfachte Methode bezeichnete Verfahrensweise angewandt wird, bei der - ausgehend vom Vorjahresbudget und der Annahme, dass dies dem leistungsgerechten Budget entsprach - die tatsächlichen Sach- und Personalkostensteigerungen herangezogen werden. Denn 2004 hat die Schiedsstelle insoweit einen ungedeckten Bedarf in Höhe von € (unter Berücksichtigung einer Obergrenzenveränderungsrate von 0,02 v.H.) ermittelt und zutreffend festgestellt, dass zur wenigstens teilweisen Abdeckung dieses Bedarfs der BAT-Ausgleich und die BAT-Berichtigung in Höhe von jeweils 92.381,00 € erforderlich sind. Die zugrunde gelegten Angaben der tatsächlichen Kostensteigerungen haben die Kläger - was ihnen aufgrund der Geltung des so genannten Beibringungsgrundsatzes (vgl. BVerwGE 124, 209) oblegen hätte - nicht substantiiert bestritten.

Die Annahme des Schiedsausschusses wird gestützt durch das vorgelegte Testat eines Wirtschaftsprüfers, der ein Defizit im pflegesatzfähigen Bereich in Höhe von € bestätigt hat. Entsprechend der eingeschränkten Bedeutung dieses Testats gehen auch insoweit die Angriffe der Kläger fehl, da es rechtlich nur auf das Defizit im pflegesatzfähigen Bereich ankommt. Zu Recht geht die Schiedsstelle davon aus, dass kein Grund für die Annahme bestand, dass die Bescheinigung diesen Begriff des Defizits im pflegesatzfähigen Bereich verkannt hätte oder die Abgrenzung unrichtig vorgenommen worden wäre. Die bloße abweichende Rechtsauffassung der Kläger im Hinblick auf die Abgrenzung des Defizitsbegriffs (keine Beschränkung auf den pflegesatzfähigen Bereich, d.h. auch Berücksichtigung sonstiger Einnahmen) vermag eine substantiierte Einwendung nicht zu begründen.

Die Schiedsstelle hat schließlich im Sinne eines Vergleichs mit einem wirtschaftlich arbeitenden Krankenhaus auch festgestellt, es gebe keine Anhaltspunkte - wie sie die Klägerseite in dem jeweiligen Verfahrensabschnitt substantiiert hätte vortragen müssen - die auf nicht ausgeschöpfte Wirtschaftlichkeitsreserven hätten hindeuten können.

Unter diesen Umständen konnte dem Schiedsstellenbeschluss nicht wegen der fehlenden materiell-rechtlichen Voraussetzungen der Erforderlichkeit des Ausgleichs nach § 6 Abs. 2 BPfIV die Genehmigung bei der Ermittlung des Erlösbudgets für 2005 versagt werden.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 154 Abs. 2, 162 Abs. 3 VwGO, die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit wegen der Kosten aus § 167 Abs. 2 i.V.m. § 708 Nr. 10 ZPO.

Die Revision war zuzulassen, da aus Sicht des Senats zwar nicht die Frage der Anwendbarkeit des § 6 Abs. 2 BPfIV bei der Festsetzung des Erlösbudgets für 2005, wohl aber die Frage grundsätzliche Bedeutung hat, wie der Begriff der Erforderlichkeit in dieser Vorschrift auszulegen ist (vgl. dazu das in dem Ausgangsverfahren 7 A 11532/06.OVG anhängige Revisionsverfahren).