



IHRE WIRTSCHAFTSKANZLEI



# Am Limit: Wie Krankenhäuser rechtlich und wirtschaftlich bestehen können

Pflegesatzvereinbarungen und Schiedsverfahren

Marc Finner-Prével, Rechtsanwalt

# Agenda

---

- 01 Gesetzliche Grundlagen
- 02 Pflegesatzverfahren nach § 18 KHG
- 03 Schiedsverfahren nach § 18a KHG
- 04 Rechtsschutzmöglichkeiten
- 05 Strategische Hinweise

# 01

## Gesetzliche Grundlagen

# Das Krankenhausfinanzierungsgesetz - Überblick

---



Das KHG ist am 29. Juni 1972 in Kraft getreten – seitdem zahlreiche Änderungen



Ziel: Wirtschaftliche  
Sicherung der  
Krankenhäuser



Spannungsverhältnis:  
Krankenhäuser – Kostenträger

# Das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

- Abschnitt 1 – Allgemeine Vorschriften
- Abschnitt 2 – Investitionsförderung
  - Ländersache
  - 2024: zwischen 5.500 Euro (Thüringen) und 14.750 Euro (Hessen) / Bett
- Abschnitt 3 – Vorschriften über Krankenhauspflegesätze
- Abschnitt 4 – Sonderregelungen (u.a. Covid-19-Sonderleistungen)

# Das Krankenhausfinanzierungsgesetz – Abschnitt 3 – Krankenhauspflegesätze

- In § 17 KHG sind die **Grundsätze** für die Pflegesatzregelung zusammengefasst:
  - **Einheitliche Pflegesätze** für alle Patienten (Abs. 1 S. 1)
  - **Vorausbemessung und Beitragssatzstabilität** (Abs. 1 S. 2, 3)
  - Überschüsse und Verluste verbleiben beim Krankenhaus, kein Kostendeckungsprinzip (Abs. 1 S. 4) → **Chance und Gefahr**
  - **Nicht pflegesatzfähige Kosten** nach Abs. 3:
    - Nicht stationäre Leistungen
    - Über den normalen Betrieb hinausgehende Forschung und Lehren
  - **Zusätzlich ausgeschlossene Kosten** (Investitionskosten etc.) bei voll geförderten Krankenhäusern (Abs. 4)
- § 17b KHG – Regelt die Grundzüge des **DRG-Vergütungssystems**, Konkretisierung im KHEntgG
- § 17d KHG – Regelt die Grundzüge des Vergütungssystems für psychiatrische Einrichtungen, Konkretisierung im BPfIV

# Berechnung von Pflegesätzen nach dem DRG-System - KHEntgG

---

- Das KHEntgG regelt die **Vergütung und Abrechnung** der voll- und teilstationären Krankenhausleistungen
  - § 9 KHEntgG regelt die Vereinbarung von Fallpauschalen auf **Bundesebene** – Vertragsparteien: Verbände der Krankenkassen und Deutsche Krankenhausgesellschaft; Inhalte: u.a. Fallpauschalen-Katalog, Pflegeerlöskatalog, Katalog ergänzender Zusatzbestimmungen, Abrechnungsbestimmungen
  - § 10 KHEntgG regelt die Vereinbarung des Landesbasisfallwerts auf **Landesebene** – Vertragsparteien: Landesverbände der Krankenkassen, Ersatzkassen und Landeskrankenhausgesellschaft
  - § 11 KHEntgG regelt die Vereinbarungen der Entgelte für das einzelne Krankenhaus – **Hausebene**; Vertragsparteien: Krankenhausträger und Leistungsträger (bzw. Arbeitsgemeinschaften); Inhalte: u.a. Erlösbudget gem. § 4 KHEntgG, mehr dazu später

# Berechnung von Pflegesätzen nach dem DRG-System - § 9 KHEntgG

aG-DRG-Version 2026 und Pflegeerlöskatalog 2026

Fallpauschalen-Katalog und Pflegeerlöskatalog  
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

DRG	Parti- tion	Bezeichnung <sup>6)</sup>	Bewertungsrelation bei Hauptabteilung	Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme	Mittlere Verweil- dauer <sup>1)</sup>	Untere Grenz- verweildauer: Erster Tag mit Abschlag <sup>2), 5)</sup>	Untere Grenz- verweildauer: Bewertungs- relation pro Tag	Obere Grenz- verweildauer: Erster Tag mit zusätzlichem Entgelt <sup>3), 5)</sup>	Obere Grenz- verweildauer: Bewertungs- relation pro Tag	Externe Verlegung Abschlag pro Tag (Bewertungsrelation)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>	Pflegeerlös Bewertungs- relation pro Tag
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Prä-MDC</b>													
A01A	O	Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation	20,903	-	42,1	13	1,058	60	0,384	-	x	x	3,1156
A01B	O	Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastranspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P.	11,953	-	33,7	10	0,783	52	0,278	-	x	x	2,1250
A01C	O	Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne komb. Nierentranspl., ohne kombinierte Pankreastranspl., Alter > 5 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - P.	8,008	-	22,9	7	0,673	40	0,235	-	x	x	1,5725
A02Z	O	Transplantation von Niere und Pankreas	6,866	-	20,7	6	0,637	37	0,282	-	x	x	1,6064
A03A	O	Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	20,404	-	50,1	16	0,895	68	0,343	-	x	x	3,6555
A03B	O	Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden	10,593	-	27,4	8	0,787	41	0,365	-	x	x	2,5404
A04B	O	Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe best. Stammzellen od. ALT < 18 J., mit best. Entnahme od. Stammzellboost od. intensivmed. Komplexbeh. > 2058 / - / - P.	24,692	-	47,2	15	1,247	65	0,423	-	x	x	3,0189
A04C	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 18 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmozytom, mit Gabe best. Stammz. od. GVHD III/IV od. HLA-versch., mit best. Enth. od. SZ-Boost od. m. intensivm. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / 2760 P.	17,537	-	53,4	17	0,891	71	0,301	-	x	x	2,4832
A04D	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	9,304	-	35,0	11	0,690	53	0,254	-	x	x	1,7444
A04E	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom	8,255	-	32,9	10	0,670	49	0,247	-	x	x	1,6568
A05Z	O	Herztransplantation	16,275	-	49,3	15	0,730	67	0,269	-	x	x	1,9664
A06A	O	Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff	44,820	-	127,4	-	-	145	0,350	-	x	x	3,9118
A06B	O	Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte	31,179	-	101,6	-	-	120	0,285	-	x	x	3,7384
A06C	O	Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	24,050	-	100,7	-	-	119	0,208	-	x	x	2,9290
A07A	O	Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma und int. Komplexbeh. > 3920 / 3680 / 3680 P. oder mit hochkompl. oder dreizeitigem Eingr.	31,795	-	79,1	25	0,979	97	0,322	-	x	x	3,6381
A07B	O	Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 P., mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 18 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - P.	23,142	-	69,8	22	0,901	88	0,297	-	x	x	3,6727
A07C	O	Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2760 Punkte	18,872	-	61,8	20	0,814	80	0,211	0,272	-	x	3,4623
		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur ohne Polytrauma, Alter > 17											

# Berechnung von Pflegesätzen nach dem DRG-System - KHEntgG

---

- Das KHEntgG regelt die **Vergütung und Abrechnung** der voll- und teilstationären Krankenhausleistungen
  - § 9 KHEntgG regelt die Vereinbarung von Fallpauschalen auf **Bundesebene** – Vertragsparteien: Verbände der Krankenkassen und Deutsche Krankenhausgesellschaft; Inhalte: u.a. Fallpauschalen-Katalog, Pflegeerlöskatalog, Katalog ergänzender Zusatzbestimmungen, Abrechnungsbestimmungen
  - § 10 KHEntgG regelt die Vereinbarung des Landesbasisfallwerts auf **Landesebene** – Vertragsparteien: Landesverbände der Krankenkassen, Ersatzkassen und Landeskrankenhausgesellschaft
  - § 11 KHEntgG regelt die Vereinbarungen der Entgelte für das einzelne Krankenhaus – **Hausebene**; Vertragsparteien: Krankenhausträger und Leistungsträger (bzw. Arbeitsgemeinschaften); Inhalte: u.a. Erlösbudget gem. § 4 KHEntgG, mehr dazu später

# Berechnung von Pflegesätzen nach dem DRG-System - § 9 KHEntgG

Landesbasisfallwerte 2025 inkl. Tariferhöhungsrate 2024

Bundesland	LBFW 2025 ohne Ausgleiche Inkl. Tarifrater	LBFW 2025 mit Ausgleichen Inkl. Tarifrater	Zahlbetrags-LBFW 2025 Inkl. Tarifrater	Bewertungsrelationen 2025 CM	Ausgabenvolumen 2025	Inkrafttreten
Baden-Württemberg	4.434,40 Euro	4.468,13 Euro	<b>4.517,37 Euro</b>	1.830.500,000	8.117.177.049,00 Euro	01.06.2025
Bayern	4.420,53 Euro	4.453,42 Euro	<b>4.487,41 Euro</b>	2.414.078,000	10.750.903.246,76 Euro	01.05.2025
Berlin	4.434,79 Euro	4.468,52 Euro	<b>4.517,77 Euro</b>	794.328,000	3.522.677.871,12 Euro	01.06.2025
Brandenburg	4.423,53 Euro	4.457,17 Euro	<b>4.506,28 Euro</b>	444.750,000	1.967.364.967,50 Euro	01.06.2025
Bremen	4.432,73 Euro	4.466,44 Euro	<b>4.500,89 Euro</b>	182.245,000	807.842.878,85 Euro	01.05.2025
Hamburg	4.425,82 Euro	4.459,48 Euro	<b>4.508,63 Euro</b>	498.250,000	2.205.164.815,00 Euro	01.06.2025
Hessen	4.421,34 Euro	4.454,96 Euro	<b>4.504,04 Euro</b>	1.109.411,000	4.905.083.230,74 Euro	01.06.2025
Mecklenburg-Vorpommern	4.429,39 Euro	4.463,07 Euro	<b>4.512,25 Euro</b>	338.000,000	1.497.133.820,00 Euro	01.06.2025
Niedersachsen	4.421,37 Euro	4.454,17 Euro	<b>4.502,68 Euro</b>	1.380.137,000	6.102.096.327,69 Euro	01.06.2025
Nordrhein-Westfalen	4.420,36 Euro	4.453,98 Euro	<b>4.488,34 Euro</b>	3.891.842,957	17.203.346.933,40 Euro	01.05.2025
Rheinland-Pfalz	4.535,56 Euro	4.571,25 Euro	<b>4.621,61 Euro</b>	753.000,000	3.415.276.680,00 Euro	01.06.2025
Saarland	4.460,41 Euro	4.494,33 Euro	<b>4.543,85 Euro</b>	231.500,000	1.032.584.915,00 Euro	01.06.2025
Sachsen	4.420,15 Euro	4.453,76 Euro	<b>4.500,00 Euro</b>	820.000,000	3.624.523.000,00 Euro	01.06.2025
Sachsen-Anhalt	4.420,04 Euro	4.453,65 Euro	<b>4.502,64 Euro</b>	450.000,000	1.989.018.000,00 Euro	01.06.2025
Schleswig-Holstein	4.420,47 Euro	4.454,09 Euro	<b>4.503,18 Euro</b>	478.192,000	2.113.833.390,24 Euro	01.06.2025
Thüringen	4.420,15 Euro	4.453,76 Euro	<b>4.500,00 Euro</b>	462.000,000	2.042.109.300,00 Euro	01.06.2025

# Berechnung von Pflegesätzen nach dem DRG-System - KHEntgG

---

- Das KHEntgG regelt die **Vergütung und Abrechnung** der voll- und teilstationären Krankenhausleistungen
  - § 9 KHEntgG regelt die Vereinbarung von Fallpauschalen auf **Bundesebene** – Vertragsparteien: Verbände der Krankenkassen und Deutsche Krankenhausgesellschaft; Inhalte: u.a. Fallpauschalen-Katalog, Pflegeerlöskatalog, Katalog ergänzender Zusatzbestimmungen, Abrechnungsbestimmungen
  - § 10 KHEntgG regelt die Vereinbarung des Landesbasisfallwerts auf **Landesebene** – Vertragsparteien: Landesverbände der Krankenkassen, Ersatzkassen und Landeskrankenhausgesellschaft
  - § 11 KHEntgG regelt die Vereinbarungen der Entgelte für das einzelne Krankenhaus – **Hausebene**; Vertragsparteien: Krankenhausträger und Leistungsträger (bzw. Arbeitsgemeinschaften); Inhalte: u.a. Erlösbudget gem. § 4 KHEntgG, mehr dazu später

# DRG, Landesbasisfallwert und Bewertungsrelationen

---

## Fallpauschalenkatalog, Bewertungsrelationen

- Werden jährlich auf Bundesebene festgelegt

## Landesbasisfallwert

- Wird jährlich auf Landesebene festgelegt

## Erlösbudget

- Die Erlöse aus Fallpauschalen (Erlösbudget) ergeben sich nach § 4 Abs. 2 KHEntgG aus der Summe der effektiven Bewertungsrelationen (nach § 11 KHEntgG), multipliziert mit dem Landesbasisfallwert

# 02 | Pfllegesatzverfahren nach § 18 KHG

# § 18 KHG - Grundsätze für die Pflegesatzregelung

§ 18 KHG: Pflegesatzverfahren auf Hausebene unter Mitwirkung der Länder = im Grundsatz **zweiaktiges Selbstverwaltungsverfahren**.

1. Akt: Aufforderung zur Verhandlung durch die Selbstverwaltungspartnern; daran schließt sich das Verhandlungsverfahren zwischen den Selbstverwaltungspartnern an (§ 18 Abs. 1–3), das in einer Vereinbarung enden soll

2. Akt: Genehmigungsverfahren vor der zuständigen Landesbehörde (§§ 18 Abs. 5 S. 1, 14 Abs. 1 S. 1 KHEntgG und § 14 Abs. 1 S. 1 BPfIV).

# Das Pflegsatzverfahren nach § 18 KHG - Ablauf

---



## Einleitung:

- Beginn durch schriftliche oder elektronische Aufforderung zur Verhandlung (§ 11 Abs. 3 KHEntgG/ BPfIV)
- Ab Beginn läuft 6 Wochenfrist nach § 18 Abs. 4 KHEntgG (nach Fristablauf: Anrufung der Schiedsstelle)



## Vorlage von Unterlagen:

Krankenhausträger muss die für die Vereinbarung erforderlichen Unterlagen über Leistungen und Kosten vorlegen



## Bei Einigung innerhalb von 6 Wochen:

Genehmigung durch Landesbehörde nach § 18 Abs. 5 KHG

# Das Pflegsatzverfahren nach § 18 KHG: Beteiligte

- **Krankenhaussträger**, für den die Pflegesätze festzulegen sind, auf der einen Seite und die **Sozialleistungsträger** auf der anderen Seite
  - Die Sozialleistungsträger können entweder allein in die Verhandlung treten, soweit auf sie im Jahr vor Beginn der Pflegesatzverhandlung mehr als 5% der Belegungs- und Berechnungstage des Krankenhauses entfallen oder als Arbeitsgemeinschaft, welche gemeinschaftlich die 5%-Hürde erreicht
  - Optionale Beteiligung: Landeskrankenhausesgesellschaft, Landesverbände der Krankenkassen, Ersatzkassen und Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung
  - Widerspruchsmöglichkeit der Landesverbände der Krankenkassen und des Landesausschusses des Verbandes der privaten Krankenversicherung → Praxis: Kaum genutzt

# § 18 KHG - Grundsätze der Pflegesatzregelung

---

- Die Pflegesatzvereinbarung ist ein **öffentlich-rechtlicher Vertrag** im Sinne der §§ 54 ff. VwVfG
- Sie **bindet** nicht nur die Vertragspartner, sondern u.U. auch **Dritte** (bspw. Sozialleistungsträger, die nicht Vertragspartei werden können)
- Die Vereinbarung wird regelmäßig für **ein Kalenderjahr** geschlossen (mehr möglich, aber kaum genutzt)
- Sie soll für **zukünftigen Zeitraum** geschlossen werden, vgl. § 11 Abs. 1 S. 2 KHEntgG
  - **Praxis häufig anders!**
  - In **Retrospektive**: Keine rückwirkende Korrektur! Die Differenzen werden stattdessen über Zu- und Abschläge auf die erhobenen Pflegsätze im Restzeitraum ausgeglichen, § 15 Abs. 2 KHEntgG (über das Zuschlags-/Abschlagsverfahren nach § 5 Abs. 4 KHEntgG)

# Durch den Krankenhausträger vorzulegende Unterlagen:

---

- Der Krankenhausträger muss im Pflegesatzverfahren nach § 18 Abs. 3 KHG erforderlichen Unterlagen vorlegen über
  - Leistungen
  - Kosten der nicht durch pauschalierte Pflegesätze erfassten Leistungen
- Krankenhausträger übermittelt den anderen Vertragsparteien
  - Aufstellung der DRG-Fallpauschalen (E1),
  - Aufstellung der bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelte (E2),
  - Aufstellung der nach § 6 KHEntgG krankenhausesindividuell verhandelten Entgelte (E3),
  - Berechnungsschema zur Berechnung des Erlösbudgets nach § 4 KHEntgG (B1),
  - Pflegebudget: Durchschnittliche Stellenbesetzung (VZK), Berufsbezeichnung, Pflegepersonalkosten,
  - Sonstige Unterlagen (z.B. Bestätigung Jahresabschlussprüfer)

# Durch den Krankenhausträger vorzulegende Unterlagen:

Beispiel einer vorzulegenden Aufstellung aus der Anlage 1 des KHEntgG:

Krankenhaus:												Seite:				
												Datum:				
<b>E1 Aufstellung der Fallpauschalen für das Krankenhaus<sup>1)2)</sup></b>																
DRG Nr.	Fallzahl (Anzahl der DRG)	Bewertungsrelation nach Fallpauschalen-Katalog	Summe der Bewertungsrelationen ohne Zu- und Abschläge (Sp. 2x3)	davon Verlegungen				davon Kurzlieger				davon Langlieger				Summe der effektiven Bewertungsrelationen (Sp. 4 - (Sp. 8+12) + Sp. 16)
				Anzahl der Verlegungsfälle	Anzahl der Tage mit Abschlag bei Verlegung	Bewertungsrelation je Tag bei Verlegung	Summe der Abschläge für Verlegungen (Sp. 6x7)	Anzahl der Kurzliegerfälle	Anzahl der Tage mit uGVD-Abschlag	Bewertungsrelation je Tag bei uGVD-Abschlag	Summe der uGVD-Abschläge (Sp. 10x11)	Anzahl der Langliegerfälle	Anzahl der Tage mit oGVD-Zuschlag	Bewertungsrelation je Tag bei oGVD-Zuschlag	Summe der oGVD-Zuschläge (Sp. 14x15)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Jahresfälle: <sup>3)</sup>																
Summe Jahresfälle <sup>3)</sup>																
Summe Überlieger <sup>4)</sup>																
Summe insgesamt																

# Was ist von dem Pflegsatzverfahren nach § 18 KHG umfasst?

- Für das einzelne Krankenhaus werden nach § 11 Abs. 1 S. 1 KHEntgG und § 11 Abs. 1 S. 1 BPfIV umfasst:
  - Das **Erlösbudget** (§ 4 KHEntgG)
    - = *erwartete Erlöse aus Fallpauschalen = Summe der Bewertungsrelationen × landesweiter Basisfallwert + Summe der Zusatzentgelte (ab 2026: auch Vorhaltebewertungsrelationen!)*
  - Verhandlung wegen Vorgaben auf Bundes- und Landesebene vor allem bzgl. Art und Menge der erwarteten DRG-Fallpauschalen sowie der Zusatzentgelte
  - **Rückerstattungspflichten** bei Mehr- und Mindererlösen; Bei Mindererlösen bislang: 20 Prozent Rückerstattung; ab 2027: Keine Rückerstattung!
  - **Zu- und Abschläge** (§ 5 KHEntgG; § 5 BPfIV) → wichtig insbesondere bei unterjähriger Vereinbarung
  - **Sonstige Entgelte** (§ 6 KHEntgG; § 6 BPfIV)
  - **Pflegebudget** (§ 6a KHEntgG)
  - **Ab 1.1.2027: Vorhaltebudget** (§ 6b KHEntgG)
  - Gesamtbetrag der Vergütung für stationäre Leistungen von sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen (§ 6c KHEntgG)
  - Budgets nach §§ 3 und 4 BPfIV

# Genehmigung der Landesbehörde

---

- Zuständige Landesbehörde erteilt die **Genehmigung für** die Vereinbarung, § 18 Abs. 5 S. 1 KHG
- Voraussetzung: Vereinbarung muss den Vorschriften des KHG und des KHEntgG sowie sonstigem Recht entsprechen.
- Grundsätzlich erforderlich: Antrag, vgl. § 14 Abs. 1 S. 1 KHEntgG
- Die Genehmigungsbehörde ist **auf Rechtskontrolle beschränkt**. Sie hat anders als die Vertragsparteien und die Schiedsstelle keinen Gestaltungsspielraum (Vgl. BVerwG Urt. v. 21.4.2023 – 3 C 11.21, BeckRS 2023, 19242).

# 03 | Schiedsverfahren nach § 18a KHG

# § 18 KHG - Grundsätze für die Pflegesatzregelung

---

§ 18 KHG: Pflegesatzverfahren auf Orts- und Landesebene = im Grundsatz zweiaktiges Selbstverwaltungsverfahren – Ausnahme: Schiedsstellenverfahren → dann dreiaktiges Selbstverwaltungsverfahren

**Erster Akt:** Verhandlungsverfahren zwischen den Selbstverwaltungspartnern (§ 18 Abs. 1–3).

Bei Nichteinigung: **Zweiter Akt** – Schiedsstellenverfahren nach § 18a Abs. 1 KHG an (§§ 18 Abs. 4, 13 Abs. 1 KHEntgG und § 13 Abs. 1 BPfIV).

**Dritter Akt:** Genehmigungsverfahren vor der zuständigen Landesbehörde (§§ 18 Abs. 5 S. 1, 14 Abs. 1 S. 1 KHEntgG und § 14 Abs. 1 S. 1 BPfIV).

# Pflegesatz- und Schiedsverfahren nach § 18 KHG - Ablauf



## Pflegesatzverhandlungen:

Scheitern bei Ablauf von 6 Wochen ohne Einigung



## Schiedsstellenverfahren:

Antrag nach Scheitern der Verhandlungen erforderlich  
Krankenhausträger muss die für die Vereinbarung erforderlichen Unterlagen über Leistungen und Kosten vorlegen



## Nach Festsetzung einer Pflegesatzvereinbarung durch Schiedsstelle:

Genehmigung durch Landesbehörde nach § 18 Abs. 5 KHG

# Schiedsverfahren – Schiedsstelle

---

- **Rechtsgrundlage** für Schiedsstellenverfahren: §§ 18 Abs. 4, 18a KHG, § 13 KHEntgG und die Verordnung der Landesregierungen über die Schiedsstelle für die Festsetzung der Pflegesätze
- **Schiedsstelle = Behörde?** Streitig; Streitig auch, ob VwVfG anwendbar sind
- **Besetzung:** Vorsitzender, gleiche Anzahl an Vertretern der Krankenhäuser und (gesetzlichen und privaten) Krankenkassen
- **Bestellung** durch Landeskrankenhausesgesellschaft / LV der Krankenkassen; Vorsitzender wird gemeinsam bestellt, hilfsweise von der Landesbehörde
- Jedes Mitglied hat eine Stimme
- Die Entscheidungen werden mit der Mehrheit der Mitglieder getroffen
- Kommt keine Mehrheit zustande, ist die Stimme des Vorsitzenden ausschlaggebend, § 18a Abs. 3 KHG

# Schiedsverfahren – Zulässigkeit

---

- Schriftliche Aufforderung einer Vertragspartei zur Aufnahme der Verhandlungen
- Vorherige Entgelt- bzw. Pflegesatzverhandlungen
- Ablauf der 6-Wochen-Frist nach dieser Aufforderung (wieso die 6 Wochen abgelaufen sind, ist unerheblich)
- Grundsätzlich: Schriftliche Antrag einer Vertragspartei bei der Schiedsstelle (keine Frist für den Antrag, sollte aber zeitnah erfolgen, soweit ernsthafte Einigungsbemühungen vorausgegangen sind)
- Ausnahme: Automatisches Schiedsstellenverfahren, wenn keine Einigung bis zum 31.7. eines Jahres! (vgl. § 13 Abs. 3 KHEntgG)

# Schiedsverfahren – Gegenstand

---

- Alles, was nicht zwischen Parteien geeint wurde, ist Gegenstand der Schiedsstellenentscheidung
- Praxis: Pflegesatzvereinbarung nur in Teilen streitig
  - Oft nur Teilregelungen in Schiedsspruch!
  - Denkbar aber auch vollständige Pflegesatzfestlegung

# Schiedsverfahren – Ablauf

---

- **Verfahrensregelungen** in Landesschiedsstellen-VO der Länder – oft völlig unzureichende Regelungen
  - **Empfehlung**: Parteien können selbst Verfahrensregelungen vereinbaren
  - subsidiär: ZPO, VwGO, SGG, allg. Verfahrensgrundsätze
- Alle Parteien erhalten Gelegenheit zur **schriftlichen Stellungnahme**
- **Wichtig**: 6-Wochen-Frist für Stellungnahme, Vorlage von Unterlagen!  
(vgl. § 13 Abs. 3 S. 3 KHEntgG)
- **Schiedstermin**
  - Schiedstermin dient primär Austausch von Rechtsauffassungen; Gegenstand sollte vorher schriftlich vorliegen, keine Verhandlung zu Zahlen, die vorher nicht geprüft werden konnten
  - Z.T. in SchiedsVO der Länder: Einigungsmöglichkeit im Schiedsverfahren ausdrücklich vorgesehen, Schiedsverfahren = Vermittlungsverfahren (Rspr: immer Vermittlung möglich!)
    - Einigung nicht zwingend, auch wenn Schiedsstelle darauf drängt!
- **Entscheidung** nach nichtöffentlicher Beratung – Entscheidung ersetzt Vereinbarung der Parteien

# Schiedsverfahren – Fünf wichtige Grundsätze

---

- **Beibringungsgrundsatz** (BVerwG, NVwZ-RR 2006 S. 190, Rn. 20)

*„Jede Seite hat ihre Positionen substantiiert darzulegen und ggf. auch zu beweisen.“*

- Wichtig: Was nicht vorgetragen / ausreichend belegt wird, wird nicht berücksichtigt!
- Wichtig: Was nicht rechtzeitig (6 Wochen) vorgetragen / ausreichend belegt wird, wird nicht berücksichtigt!
- Schiedsstellenverfahren ähnelt insoweit stark gerichtlichem Verfahren!

# Schiedsverfahren – Fünf wichtige Grundsätze

---

## ■ Beschleunigungsgrundsatz

- Entscheidung innerhalb von 6 Wochen – extrem kurzer Entscheidungszeitraum! Eng begrenzte Möglichkeit zur Fristverlängerung, § 13 Abs. 3 S. 2 KHEntgG
- Problem: Keine feste Frist für Genehmigungsverfahren nach Schiedsstellenentscheidung, dadurch jahrelanger Prozess denkbar, wenn Schiedsspruch nicht genehmigt wird und Schiedsstellenverfahren wiederholt werden muss

## ■ Rechtliches Gehör

- BVerwG, Urt. v. 25.10.2018 – 3 C 22/16:

*„Dementsprechend muss die Schiedsstelle, wenn eine Vertragspartei substantiierte Einwendungen gegenüber dem Vortrag der anderen Vertragspartei erhebt, diese Einwendungen zur Kenntnis nehmen und sich mit ihnen auseinandersetzen. Dabei darf sie an die Substanziierungspflicht keine überzogenen Anforderungen stellen“*

# Schiedsverfahren – Fünf wichtige Grundsätze

---

## ▪ **Entscheidungsspielraum**

- Schiedsstelle muss sich zwar an das Gesetz halten (insbes. KHG, KHEntgG, BPfIV)
- Aber: Schiedsstelle hat weiten Entscheidungsspielraum (im Rahmen der Gesetze)
- Alles, was Parteien vereinbaren dürfen, darf auch Schiedsstelle festlegen

## ▪ **Begründungspflicht**

- Schiedsstelle muss Entscheidung ordnungsgemäß begründen
- Korrelat zum weiten Entscheidungsspielraum
- Vergleichbare Begründungserfordernisse wie bei Verwaltungsakten

# Schiedsverfahren – Ende

---

- Schiedsverfahren endet **mit gütlicher Einigung** oder **Schiedsspruch**
- **Schiedsspruch** ist nach h.M. kein Verwaltungsakt, und bedarf wiederum Genehmigung durch Landesbehörde; Antrag erforderlich
- Die **Genehmigungsbehörde** ist auf eine Rechtskontrolle beschränkt. Sie hat anders als die Vertragsparteien und die Schiedsstelle keinen Gestaltungsspielraum (Vgl. BVerwG Urt. v. 21.4.2023 – 3 C 11.21, BeckRS 2023, 19242).
- Wenn Genehmigung verweigert wird: Neuentscheidung der Schiedsstelle unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung der Genehmigungsbehörde (Zeitverlust!); wichtig, Rechtsverstöße der Schiedsstelle schon vorher aufzuzeigen

# 04 | Rechtsschutzmöglichkeiten

# Rechtsschutzmöglichkeiten

---

## Zwei wichtige Rechtsschutzmöglichkeiten:

Soweit eine Vereinbarung / ein Schiedsspruch genehmigt wird, obwohl der Schiedsspruch gegen geltendes Recht verstößt: **Klage gegen Genehmigungsbescheid**

Bei Untätigkeit der Schiedsstelle (keine schnelle Entscheidung):  
**Dienstaufsichtsbeschwerde,  
Untätigkeitsklage**

# Anfechtungsklage gegen Genehmigungsbescheid

---

- Statthafte **Klageart**: Anfechtungsklage (§ 113 Abs. 1 S. 1 VwGO)
- **Klagefrist**: Grds. 1 Monat
- **Klagegegner**: Genehmigungsbehörde; Beizuladen: Verhandlungspartner
- Zuständiges **Gericht**: Verwaltungsgericht
- **Beurteilungsmaßstab** des Gerichts – Welche Tatsachen werden berücksichtigt?
  - Alles, was bereits Gegenstand des Schiedsverfahrens war
  - Grundsätzlich nicht: Nachträgliches Vorbringen, **strenge Fristen** von § 13 Abs. 3 S. 3 KHEntgG!

# Klageverfahren – Erfolgsaussichten

- Drei wesentliche Anwendungsfälle, in denen Klageverfahren Aussicht auf Erfolg hat:

Gesetzesverstöße	Begründungsfehler	Sonstige Verfahrensfehler
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Zwingende Vorgaben des KHG nicht beachtet</li><li>▪ Zwingende Vorgaben des KHEntgG nicht beachtet</li><li>▪ Zwingende Vorgaben der BPfIV nicht beachtet</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Schiedsspruch unverständlich</li><li>▪ Komplexe Streitfragen nicht / nur in einem Nebensatz begründet</li><li>▪ Wesentliche Argumente ignoriert</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Befangenheit der Schiedsstelle: Schiedsspruch löst Verdacht aus, dass Schiedsperson LE einseitig bevorzugen wollte<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Gegenseite wird gelobt</li></ul></li><li>▪ Verstoß gegen Anspruch auf rechtliches Gehör</li><li>▪ Entscheidungs- bzw. Beurteilungsspielraum überschritten</li></ul>

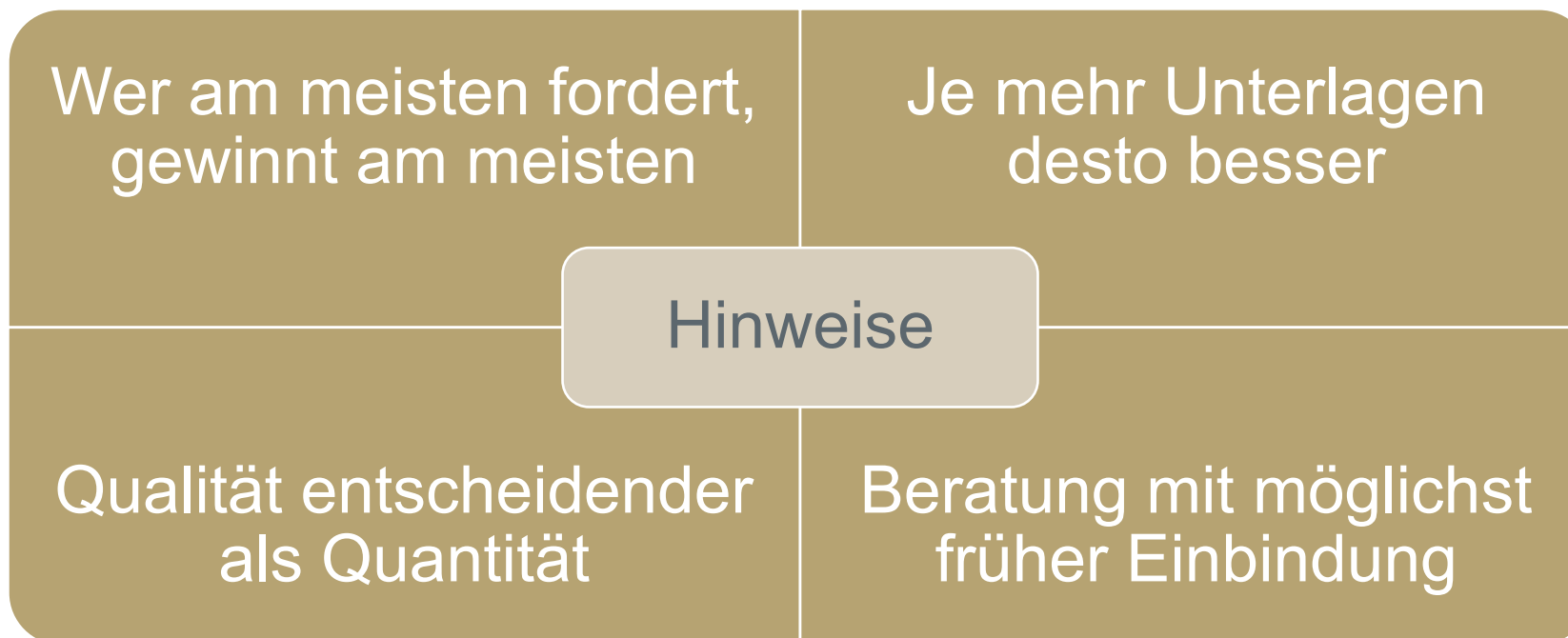
# 05

## Strategische Hinweise

# Strategische Hinweise

---

- Gütliche Einigung immer besser als Schiedsstellenverfahren, soweit durch geschickte Verhandlungsführung günstige Pflegesatzvereinbarung erreicht werden kann!
- Aber: Nicht immer möglich. Dann Schieds- und ggfs. Klageverfahren





**GÖRG**

IHRE WIRTSCHAFTSKANZLEI

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Nie weit entfernt – Unsere Standorte

---

**BERLIN**

Tel. +49 30 884503-0  
berlin@goerg.de

**HAMBURG**

Tel. +49 40 500360-0  
hamburg@goerg.de

**FRANKFURT AM MAIN**

Tel. +49 69 170000-17  
frankfurt@goerg.de

**KÖLN**

Tel. +49 221 33660-0  
koeln@goerg.de

**MÜNCHEN**

Tel. +49 89 3090667-0  
muenchen@goerg.de

# Ihr Ansprechpartner

---



## **Marc Finner-Prével**

Rechtsanwalt  
Senior Associate

---

Kennedyplatz 2  
50679 Köln  
T: +49 221 33660-284  
[mfinner-prevel@goerg.de](mailto:mfinner-prevel@goerg.de)