

BSG: Vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten als nicht ersatzfähiger Vermögensschaden eines Krankenhauses

Urt. v. 15.11.2007 - B 3 KR 1/07 R

1. Vorbehaltlich abweichender landesvertraglicher Regelung ist eine Krankenkasse dem Grunde nach verpflichtet, einem Krankenhaus den durch die verspätete Zahlung der Krankenhausvergütung entstandenen Verzugsschaden zu ersetzen.

2. Rechtsanwaltsgebühren für die vorgerichtliche Geltendmachung einer Vergütungsforderung bilden jedenfalls in einfach gelagerten Fällen keinen ersatzfähigen Verzugsschaden.

(LSG Hessen – L 8 KR 175/05)

Aus dem Tatbestand:

Streitig ist die Erstattung von Rechtsanwaltsgebühren für die vorgerichtliche Geltendmachung einer Krankenhausvergütung.

Die Klägerin betreibt ein zur gesetzlichen Krankenversicherung zugelassenes Krankenhaus mit Sitz in Hessen, in dem zwischen August und September 2002 ein Versicherter der Beklagten behandelt worden ist. Die Beklagte übernahm zunächst einen Teilbetrag der geltend gemachten Behandlungskosten und berief sich im Übrigen darauf, sie habe eine Kostenzusage nur bis zum 23.8.2002 erteilt und benötige für den restlichen stationären Aufenthalt einen Verlängerungsantrag. Die Klägerin vertrat den Standpunkt, dass eine Kostenzusage nach § 5 des Hessischen Vertrages über die allgemeinen Bedingungen der Krankenhausbehandlung vom 31.5.2002 (im Folgenden: LV) unbefristet zu erteilen sei, und setzte der Beklagten zunächst selbst eine Zahlungsfrist für den noch offenen Teilbetrag in Höhe von 10.596,29 Euro. Nach deren Ablauf übertrug sie die Geltendmachung des weiteren Vergütungsanspruchs einer Rechtsanwaltssozietät, die die Beklagte mit Schreiben vom 6.2., 7.3. und 28.3.2003 zur Zahlung des offenen Betrages aufforderte und auf die in diesem Zusammenhang von der Klägerin geäußerte Rechtsauffassung hinwies. Am 8.4.2003 zahlte die Beklagte schließlich die Behandlungskosten, nicht aber die ebenfalls in Rechnung gestellten Rechtsanwaltsgebühren.

Die Klägerin hat Klage auf Erstattung der angefallenen Rechtsanwaltsgebühren in Höhe von 511,33 Euro als Verzugsschaden erhoben und geltend gemacht, die Beklagte habe Anlass zur anwaltlichen Beitreibung des noch offenen

Restbetrages gegeben. Durch die Einschaltung eines Rechtsanwalts sei eine kostenaufwändige Inanspruchnahme der Sozialgerichte verhindert worden. Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 12.8.2005), das Landessozialgericht (LSG) die Berufung der Klägerin zurückgewiesen (Urteil vom 30.11.2006): Auch wenn die Beklagte im Zahlungsverzug gewesen sei, habe die Klägerin keinen Anspruch auf Erstattung der Rechtsanwaltskosten als Verzugsschaden. Wegen der öffentlich-rechtlichen Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten biete hierfür auch § 61 Satz 2 SGB X keinen Raum. Die nach dieser Vorschrift vorgesehene entsprechende Anwendung der Vorschriften des BGB finde ihre Grenze an dem objektivierten Willen des Gesetzgebers des SGB, die Verzugsfolgen abschließend zu regeln (*Hinweis auf BSG SozR 3-1300 § 61 Nr 1*). Deshalb komme eine Schadensersatzpflicht wegen Verzuges nur bei einer entsprechenden Systementscheidung des Gesetzgebers in Betracht. Daran fehle es hier. Bei der Leistungserbringung durch Krankenhäuser seien als Sanktion für Vertragsverletzungen der Krankenkassen bei der Abrechnung erbrachter Leistungen nur Verzugszinsen vorgesehen (§ 11 Abs 1 *Krankenhausentgeltgesetz <KHEntgG>*, § 17 Abs 1 *Bundespflugesatzverordnung <BPflV>*). Weitergehende Schadensersatzansprüche bei Verzug seien im Gesetz nicht begründet worden. Daraus müsse geschlossen werden, dass die Schadensersatzpflicht der Krankenkassen im Fall des Verzugs auf die Verzinsungspflicht beschränkt sein solle.

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin die Verletzung materiellen Rechts. Nach § 61 Satz 2 SGB X iVm §§ 280 Abs 1, 286 Abs 1 BGB könne sie Erstattung der aufgewandten Rechtsanwaltskosten beanspruchen. Zu Unrecht sei das LSG davon ausgegangen, dass die Anwendung der Verzugsvorschriften durch eine Systementscheidung des Gesetzgebers im Geltungsbereich des SGB V ausgeschlossen sei. Die vom LSG benannten Vorschriften beträfen nur Verzugszinsen. Daraus könne nicht geschlossen werden, dass ein weitergehender Schaden bei Verzug nicht zu ersetzen sei.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Wiesbaden vom 12. August 2005 und das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 30. November 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr 511,33 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil als zutreffend und beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß § 165, § 153 Abs 1, § 124 Abs 2 SGG einverstanden erklärt.

Aus den Gründen:

Die Revision ist unbegründet. Im Ergebnis hat das LSG zutreffend entschieden, dass die Beklagte die von der Klägerin aufgewandten Rechtsanwaltsgebühren nicht als Verzugsschaden zu ersetzen hat. Zwar kann einem Krankenhaus - soweit landesvertraglich nichts anderes vereinbart ist - bei verspäteter Zahlung seiner Vergütung in entsprechender Anwendung der bürgerlich-rechtlichen Verzugsvorschriften dem Grunde nach der Ersatz eines Verzugsschadens zustehen (dazu 1. und 2.). Diesem Ergebnis steht die Rechtsprechung anderer Senate des Bundessozialgerichts (BSG) nicht entgegen (dazu 3.). Jedoch bilden die Rechtsanwaltsgebühren keinen ersatzfähigen Verzugsschaden, weil es einem Krankenhaus im Rahmen seiner Rechtsbeziehungen zu den Krankenkassen - jedenfalls in einem einfach gelagerten Fall wie dem vorliegenden - zugemutet werden kann, einen Vergütungsanspruch vorgerichtlich mit eigenen Mitteln geltend zu machen (dazu 4.) .

1. Dem Grunde nach sind allerdings Krankenkassen vorbehaltlich abweichender landesvertraglicher Regelung verpflichtet, den durch die verspätete Zahlung der Krankenhausvergütung entstandenen Verzugsschaden zu ersetzen. Rechtsgrundlage hierfür ist § 69 Satz 3 SGB V (*hier in der ab 1.4.2002 geltenden Fassung des KHEntgG vom 23.4.2002, BGBl I S 1412 <im Folgenden: § 69 SGB V aF>, seit 1.4.2007: § 69 Satz 4 SGB V*) iVm § 280 Abs 1, 2 und § 286 BGB (*idF des Gesetzes zur Modernisierung des Schuldrechts vom 26.11.2001, BGBl I S 3138*). Danach kann das Krankenhaus den Ersatz eines Verzögerungsschadens beanspruchen, wenn erstens die gemäß § 69 Satz 2 SGB V aF grundsätzlich abschließenden öffentlich-rechtlichen Vorschriften des Vierten Kapitels des SGB V, die §§ 63, 64 SGB V, die Regelungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und des KHEntgG sowie die hiernach erlassenen Rechtsverordnungen für den Zahlungsverzug einer Krankenkasse keine vorrangige Regelung treffen und zweitens die Verzugsvorschriften des BGB mit den Vorgaben des § 70 SGB V und den übrigen Aufgaben und Pflichten zwischen Krankenkasse und Krankenhaus nach dem Vierten Kapitel des SGB V vereinbar sind (*§ 69 Satz 3 SGB V aF*).

2. Diese in § 69 Satz 2 und 3 SGB V aF normierten Voraussetzungen für die entsprechende Anwendung der Verzugsvorschriften des BGB liegen vor. Die Folgen der verspäteten Zahlung einer Krankenhausvergütung sind weder landesvertraglich noch landes- oder bundesrechtlich abschließend geregelt. Deshalb sind die bürgerlich-rechtlichen Verzugsvorschriften dem Grunde nach entsprechend anwendbar, weil sie mit der Stellung der Krankenhäuser im Versorgungssystem des SGB V nicht unvereinbar sind.

a) Ohne Verstoß gegen Bundesrecht und damit für den Senat bindend (§ 163 SGG) hat das LSG den für die Beteiligten unmittelbar verbindlichen LV (§ 112 Abs 2 Satz 2 SGB V) dahin ausgelegt, dass die Geltendmachung von Verzugsschäden landesvertraglich nicht auf Verzugszinsen beschränkt ist. In § 10 Abs 5 LV ist lediglich festgelegt, dass die Krankenkasse Verzugszinsen entsprechend § 288 Abs 1 BGB schuldet, wenn Zahlungen nicht innerhalb bestimmter Fristen beim Krankenhaus eingehen. Weitere verzugsbezogene Regelungen enthält der LV nicht. Aus dem bloßen Schweigen des LV zu anderen

Verzugsschäden - so das LSG - könne nicht gefolgert werden, dass die Geltendmachung weitergehender Verzugsschäden durch die Vertragsparteien ausgeschlossen werden solle. Diese Auslegung ist für den erkennenden Senat bindend, denn sie verstößt nicht gegen Vorschriften des Bundesrechts (§ 162 SGG). Es ist nicht zu erkennen, dass das LSG den Rahmen zulässiger Gesetzesauslegung überschritten und damit die Bindung an Gesetz und Recht (Art 20 Abs 3 GG) missachtet (Willkürverbot) oder bei der Gesetzesauslegung bundesrechtliche Normen herangezogen hätte, die den ihnen beigelegten Regelungsgehalt nicht aufweisen (BSGE 88, 215, 219 = SozR 3-3300 § 9 Nr 1 S 5; BSG SozR 3-6935 Allg Nr 1 S 3) . Dies ist weder von den Beteiligten geltend gemacht worden noch ansonsten ersichtlich.

b) Auch das SGB V, das KHG und das KHEntgG haben die Folgen eines Zahlungsverzuges im Verhältnis zwischen Krankenkasse und Krankenhaus nur partiell geregelt. Insoweit finden sich in den §§ 63, 64 SGB V und in dessen Viertem Kapitel sowie im KHG gar keine den Zahlungsverzug von Krankenkassen betreffende Vorschriften und in § 11 Abs 1 Satz 3 Halbsatz 2 KHEntgG sowie in § 17 Abs 1 Satz 3 Halbsatz 2 BPfIV nur Regelungen über Verzugszinsen bei verspäteter Zahlung. Sonstige konkrete Regelungen über den Ersatz anderweitiger Verzugsschäden sind den iS von § 69 Satz 2 und 3 SGB V aF im Verhältnis zwischen Krankenkasse und Krankenhaus vorgreiflichen Vorschriften nicht zu entnehmen.

c) Aus der Tatsache, dass § 11 Abs 1 Satz 3 KHEntgG und § 17 Abs 1 Satz 3 BPfIV den Parteien der Pflegesatzvereinbarung (§ 18 Abs 2 KHG) aufgeben, in ihren vertraglichen Vereinbarungen ua Bestimmungen aufzunehmen, die eine zeitnahe Zahlung der Entgelte an das Krankenhaus gewährleisten, und hierbei insbesondere Regelungen über angemessene monatliche Teilzahlungen und Verzugszinsen bei verspäteter Zahlung zu treffen, lässt sich entgegen der Auffassung des LSG nicht entnehmen, dass die Krankenkasse außer Verzugszinsen keine weiteren Folgen eines Zahlungsverzuges zu tragen hätte. Diese Rechtsansicht ist mit der Wertung des § 69 Satz 3 SGB V aF nicht vereinbar, dass bei Leistungsstörungen im Verhältnis zwischen Krankenkasse und Leistungserbringern ergänzend das BGB heranzuziehen ist.

aa) Allerdings trifft es im Ausgangspunkt zu, dass der Ersatz von Verzugsschäden im öffentlichen Recht grundsätzlich nur auf der Grundlage ausdrücklicher spezialgesetzlicher Regelungen und nicht im Rückgriff auf die entsprechenden Vorschriften des BGB verlangt werden kann. Denn nach übereinstimmender ständiger Rechtsprechung von BSG und Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) sind Verzugszinsen nur zu zahlen und deshalb erst Recht Verzugsschäden grundsätzlich nur zu ersetzen, wenn dies in besonderen Normen des öffentlichen Rechts ausdrücklich vorgesehen ist. Insoweit hat das BSG Ansprüche auf Verzugszinsen für das Recht der Sozialversicherung vor Inkrafttreten des SGB I und des SGB IV - von besonderen gesetzlichen Regelungen abgesehen - generell verneint (vgl dazu BSGE 22, 150, 153 = SozR Nr 1 zu § 288 BGB; BSGE 24, 16, 18 f = SozR Nr 16 zu § 1531 RVO; BSGE 28, 218, 223 = SozR Nr 1 zu § 5 EKV-Ärzte; BSGE 35, 195, 203 = SozR Nr 4 zu § 1403 RVO) und Zinsansprüche

seither grundsätzlich auf die Tatbestände im Wesentlichen des § 44 Abs 1 SGB I und des § 27 Abs 1 SGB IV beschränkt (*stRspr vgl BSGE 49, 227, 228 f = SozR 1200 § 44 Nr 2; BSGE 55, 40, 44 f = SozR 2100 § 27 Nr 2; BSGE 56, 116, 117 f = SozR 1200 § 44 Nr 10; BSGE 64, 225, 229 = SozR 7610 § 291 Nr 2*). Dem entspricht im Ergebnis die ständige, wesentlich aus der Regelung des § 233 Satz 1 Abgabenordnung 1977 abgeleiteten Rechtsprechung des BVerwG, dass in den von seiner Rechtsprechung erfassten Gebieten des öffentlichen Rechts Verzugs- und andere materiellrechtliche Zinsen grundsätzlich nur kraft ausdrücklicher gesetzlicher Regelung beansprucht werden können (*vgl BVerwGE 37, 239, 241; 80, 334, 335; 81, 312, 317; 96, 45, 59; 114, 61 mwN*).

bb) Dieses Erfordernis spezialgesetzlicher Regelung gilt für Geldforderungen aus Verträgen des öffentlichen Rechts indes nicht generell. Unverändert besteht es nur für subordinationsrechtliche, also in Bezug auf den Vertragsgegenstand im Verhältnis der Über- und Unterordnung stehende Verträge (*vgl § 53 Abs 1 Satz 1 SGB X*). Beruhen Geldforderungen auf solchen Verträgen, können nach Rechtsprechung von BSG und BVerwG Zinsen nur auf ausdrücklicher spezialgesetzlicher Grundlage verlangt werden und ist der Rückgriff auf die bürgerlich-rechtlichen Verzugsvorschriften weder über § 61 Satz 2 SGB X noch über § 62 Satz 2 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) zulässig (*vgl BSGE 77, 219, 226 = SozR 3-2500 § 124 Nr 3 S 31; BSGE 95, 141, 151 = SozR 4-2500 § 83 Nr 2 S 21; BVerwG DÖV 1979, 761; BVerwGE 81, 312*). Anders liegt es dagegen bei Leistungsbeschaffungsverträgen des öffentlichen Rechts (*vgl im Einzelnen Engelmann in: von Wulffen, SGB X, 6. Aufl 2008, § 61 RdNr 4b*). Insoweit hat das BVerwG schon im Jahre 1989 entschieden, dass bei Vertragsbeziehungen, die in einem rechtlichen und wirtschaftlichen Gegenseitigkeitsverhältnis stehen, ein Verzugsschaden zu ersetzen sein kann. Anspruch auf Verzugszinsen kann danach dann bestehen, wenn die Geldleistung eine vertragliche Hauptleistungspflicht darstellt, die in einem Gegenseitigkeitsverhältnis zur Leistungspflicht des anderen Vertragspartners steht, und der Gläubiger seinen Betrieb nach kaufmännischen Grundsätzen so zu führen hat, dass die Erträge die Aufwendungen decken (*BVerwGE 81, 312, 318; 98, 18, 30*).

Dementsprechend hat der 2. Senat des BSG einem Erbringer von krankengymnastischen Leistungen einen auf die Vorschriften des BGB gestützten Anspruch auf Ersatz seiner vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten als Verzugsschaden gegen den Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zuerkannt (*Urteil vom 5.10.1995, SozR 3-1300 § 61 Nr 1*). Ebenso hat der erkennende Senat seine noch unter Geltung des bis 31.12.1999 gültigen § 69 SGB V begründete Rechtsprechung zum Anspruch auf Verzugszinsen aus nach damaliger Rechtslage privatrechtlich eingeordneten Verträgen (*vgl BSGE 77, 219 = SozR 3-2500 § 124 Nr 3 S 31; BSGE 92, 223 = SozR 4-2500 § 39 Nr 1*) auch nach Neufassung des § 69 SGB V durch das GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 vom 22.12.1999 (*BGBI I S 2626*) fortgeführt. Demgemäß hat er entschieden, dass nichtärztlichen Leistungserbringern bei Zahlungsverzug einer Krankenkasse Verzugszinsen zustehen können (*vgl BSGE 96, 133 = SozR 4-7610 § 291 Nr 3 S 5; Urteil vom 3.8.2006 - B 3 KR 7/06 R -, BSGE 97, 23, 29 = SozR 4-2500 § 129 Nr 3 und SGB 2007, 178 mit zustimmender Anmerkung von Martin Krasney; Urteil*

vom 19.4.2007 - B 3 KR 10/06 R -, Die Leistungen Beilage 2007, 252). Dabei hat der Senat im Wesentlichen darauf abgestellt, dass sich Krankenkassen und Leistungserbringer auch unter Geltung des § 69 SGB V in der ab Jahresbeginn 2000 geltenden Fassung im Gesundheitsmarkt wie im allgemeinen Wirtschaftsleben als Nachfrager und Anbieter von Dienstleistungen gegenüber stehen, in dem die Pflicht zur Zahlung von Verzugs- und Prozesszinsen selbstverständlich ist. Die grundsätzliche Verpflichtung der Krankenkassen zum Ersatz von Verzugschäden im Verzugsfalle ist mit den Vorgaben des öffentlichen Rechts vereinbar; sie ist darüber hinaus sogar geboten (*Urteil des Senats vom 19.4.2007, aaO*).

cc) Hiervon ausgehend hat das LSG zu Unrecht angenommen, dass ein Krankenhaus im Rahmen der Vertragsabwicklung mit den Krankenkassen außer Verzugszinsen generell keinen Ersatz für sonstige Verzugschäden beanspruchen kann. In Bezug auf Leistungserbringung und Vergütung stehen Krankenhaus und Krankenkasse nicht in einem Verhältnis der Über- und Unterordnung, sondern der Gleichordnung. Das Krankenhaus nimmt wie andere Leistungserbringer am Marktgeschehen der Gesundheitsdienstleistungen teil. Davon geht zunehmend auch das Leistungserbringungsrecht des SGB V aus; das haben die ua auf einen weiter intensivierten Wettbewerb zwischen den Leistungserbringern zielenden Neuerungen im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26.3.2007 (*BGBl I S 378*) erneut erwiesen (*zu dessen Motiven vgl BT-Drucks 16/3100 S 2, 87 ff*). Die Krankenhäuser sind wie andere Leistungserbringer zur Finanzierung des laufenden Geschäftsbetriebs auf die zügige Begleichung ihrer Rechnungen durch die Krankenkassen angewiesen, denn sie müssen uneingeschränkt in Vorleistung treten. Bei der Hinauszögerung von Zahlungsvorgängen oder bei ungerechtfertigter Einbehaltung von Vergütungen besteht die Gefahr, dass Leistungserbringer zur Aufrechterhaltung ihres Betriebes Drittmittel in Anspruch nehmen müssen, die erhöhte Kosten verursachen, oder dass im Extremfall sogar die wirtschaftliche Existenz gefährdet ist. Wie der Senat bereits zu den Verzugszinsen als Unterfall des Verzugschadens entschieden hat (*Urteil vom 19.4.2007, aaO*), gibt es keinen Grund, die Krankenkassen von der Regulierung von Verzugschäden deshalb auszunehmen, weil es sich um Sozialleistungsträger handelt. Schon die Verneinung einer Verzinsungspflicht für Ansprüche von Krankenhäusern gegen die Krankenkassen durch die frühere Rechtsprechung (*vgl BSG SozR 1300 § 61 Nr 1*) hat dazu geführt, dass der Gesetzgeber für diesen Bereich eine Verzinsung sogar ausdrücklich vorgeschrieben hat (*vgl § 11 Abs 1 Satz 3 KHEntgG und § 17 Abs 1 Satz 3 BPfIV*). Der Umstand, dass die Leistungserbringer mit den Krankenkassen solvente Schuldner haben, bei denen Forderungsausfälle nicht zu befürchten sind, ist allein kein angemessener Ausgleich für den Verzicht für einen Anspruch auf Verzugschaden. Denn nicht erst durch einen vollständigen Forderungsausfall, sondern bereits durch eine verzögerte Bezahlung fälliger Forderungen wird die Liquidität insbesondere kleinerer gewerblicher Betriebe, die häufig nur über eine geringe Eigenkapitaldecke verfügen, ernstlich gefährdet. Dagegen kann auch nicht zugunsten der Leistungserbringer eingewendet werden, dass diese jedenfalls Ansprüche auf Prozess- und Verzugszinsen haben, denn dies ist unzureichend im Vergleich zum Anspruch auf Verzugschadensausgleich, weil dadurch nur ein potentieller Zinsverlust, nicht aber ein möglicherweise weitergehender Schaden ausgeglichen wird. Deshalb müssen die von BSG und

BVerwG herausgearbeiteten Grundsätze zur entsprechenden Anwendung der bürgerlich-rechtlichen Verzugsvorschriften auf öffentlich-rechtliche Austauschverträge auch hier Anwendung finden, falls sich nicht aus einer spezialgesetzlichen Regelung ausdrücklich etwas anderes ergibt. Das ist nach Wortlaut, Systematik und Entstehungsgeschichte von § 11 Abs 1 Satz 3 KHEntgG und § 17 Abs 1 Satz 3 BPfIV nicht der Fall.

So deutet zunächst schon der Wortlaut beider Vorschriften auf eine nicht abgeschlossene Regelung hin, weil die Pflegetatsachevereinbarung "insbesondere" Regelungen ua über Verzugszinsen bei verspäteter Zahlung enthalten soll. Auch die in beiden Normen enthaltene Bestimmung, dass "eine zeitnahe Zahlung der Entgelte an das Krankenhaus gewährleistet" sein soll, spricht dafür, dass das Risiko einer verspäteten Zahlung der Krankenhausvergütung nicht vom Krankenhaus getragen sein soll. Für eine solche Risikoüberweisung besteht auch systematisch kein Anlass. Im Gegenteil wäre es mit der Wettbewerbslage sowohl auf Seiten der Krankenkassen als auch auf Seiten der Leistungserbringer unvereinbar, wenn eine Krankenkasse sich dadurch Wettbewerbsvorteile verschaffen könnte, dass sie zu Lasten eines Krankenhauses, das seinerseits im Wettbewerb mit anderen Leistungserbringern steht, die Zahlung einer Krankenhausvergütung ohne eigenes wirtschaftliches Risiko verzögern könnte und nur zur Zahlung von vertraglich vereinbarten Verzugszinsen verpflichtet wäre. Es ist nicht ersichtlich, dass der Gesetzgeber eine solche Schiefelage im Wettbewerb beabsichtigt haben könnte. Daraus folgt, dass § 11 Abs 1 Satz 3 KHEntgG und § 17 Abs 1 Satz 3 BPfIV im Hinblick auf die Gewährung weitergehenden Verzugs Schadens keine abschließende Regelung enthalten und deshalb gemäß § 69 Satz 3 SGB V aF die entsprechende Anwendung der Verzugsvorschriften des BGB geboten ist. Liegt danach Zahlungsverzug einer Krankenkasse vor, folgt daraus grundsätzlich deren Pflicht zum Ersatz des entstandenen Verzugs Schadens, der wiederum von den Besonderheiten des Einzelfalles abhängt (dazu unten 4.) .

3. Diesem Ergebnis steht die Rechtsprechung des 6. und 8. Senats des BSG nicht entgegen.

a) Es besteht kein Widerspruch zur Rechtsprechung des 6. Senats des BSG, der den Kassenärztlichen Vereinigungen (KÄVen) nur einen Anspruch auf Prozesszinsen nach Eintritt der Rechtshängigkeit einer Klage auf Zahlung fälliger Gesamtvergütungen zuerkennt. Der 6. Senat hat mit Urteil vom 28.9.2005 (*BSGE 95, 141, 151 ff = SozR 4-2500 § 83 Nr 2 RdNr 32 ff*) in Fortführung früherer Rechtsprechung entschieden, dass die KÄV keinen Anspruch auf Verzugszinsen gegen eine Krankenkasse hat, die fällige Gesamtvergütungen nicht zahlt. Er hat dies darauf gestützt, dass eine generelle Verpflichtung der Gesamtvertragspartner zur Zahlung von Verzugszinsen mit den Vorgaben des § 70 SGB V und den übrigen Aufgaben und Pflichten der Beteiligten nach dem Vierten Kapitel des SGB V nicht vereinbar sei. Insbesondere der vom 6. Senat gegebene Hinweis auf das offene Verhältnis zwischen § 69 Satz 3 SGB V und den Vorschriften über die Gesamtverträge zeigt, dass diese Entscheidung auf die Besonderheiten des vertragsärztlichen Regelungssystems zugeschnitten ist und für die andersartig

ausgestalteten Rechtsbeziehungen der Krankenkassen zu den übrigen Leistungserbringern keine Geltung besitzt. Die von der Entscheidung des 6. Senats betroffene vertragsärztliche Vergütung unterscheidet sich nach den Mechanismen ihrer Bestimmung, Festsetzung und Verteilung grundlegend von den Vergütungsbeziehungen der übrigen Leistungserbringer zu den Krankenkassen. Einerseits ist sie durch Elemente auch hoheitlicher Regelung geprägt, die in anderen Bereichen des Leistungserbringungsrechts nach dem SGB V keine Geltung besitzen. Andererseits ist die vertragsärztliche Vergütung durch die Einschaltung der KÄVen schon im Ansatz dem synallagmatischen Verhältnis von Leistung und Gegenleistung entzogen, wie es für andere Leistungserbringer kennzeichnend ist (*ebenso Engelmann, aaO, § 61 RdNr 4b*). Dies rechtfertigt es, die für den vertragsärztlichen Bereich vorgenommene Beurteilung über die Vereinbarkeit der zivilrechtlichen Verzugsvorschriften nicht auf andere Bereiche des Leistungserbringungsrechts nach dem SGB V zu übertragen (*so auch Urteil des Senats vom 19.4.2007, aaO*).

b) Auch das Urteil des 8. Senats des BSG vom 11.3.1987 (*SozR 1300 § 61 Nr 1*) steht dem hier gefundenen Ergebnis nicht entgegen. Dort hatte der 8. Senat auf der Grundlage der damaligen Rechtslage (§§ 184, 184a, 372 RVO) entschieden, der Kostenübernahmeanspruch eines Krankenhausträgers (einschließlich der Rehabilitationskliniken) gegen eine Krankenkasse begründe grundsätzlich keinen Anspruch auf Verzugs- oder Prozesszinsen. Die Entscheidung betraf einen Fall aus den Jahren 1980/1981. Das Krankenhausrecht war zu jener Zeit nur rudimentär geregelt. Damals gab es auch noch keine normative Regelung über die Pflicht der Krankenkassen, bei verspäteter Zahlung der Vergütung für eine Krankenhausbehandlung Verzugszinsen zu entrichten, wie es nun in § 11 Abs 1 Satz 3 KHEntgG und § 17 Abs 1 Satz 3 BPflV vorgesehen ist. Eine solche Regelung ist erst zum 1.1.1986 eingeführt worden (*vgl § 16 Abs 1 Satz 2 BPflV vom 21.8.1985*). Daher war es nicht geboten, beim 8. Senat nach § 41 Abs 3 SGG anzufragen, ob dieser an seiner damaligen Rechtsauffassung festhält (*so schon Urteil des Senats vom 23.3.2006, BSGE 96, 133 = SozR 4-7610 § 291 Nr 3 mwN*).

4. Ungeachtet der grundsätzlich entsprechend anzuwendenden Verzugsvorschriften des BGB stellen die vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten im vorliegenden Fall keinen ersatzfähigen Verzugsschaden des Krankenhauses dar. Denn deren Geltendmachung ist hier mit der öffentlich-rechtlich geprägten Dauerbeziehung zwischen Krankenkasse und Krankenhaus nicht vereinbar.

a) Schon bei der unmittelbaren Anwendung der §§ 280 Abs 1, 2 und 286 BGB im Zivilrecht wäre ein in Zahlungsverzug geratener Schuldner nicht generell und in jedem Fall zum Ersatz von Rechtsanwaltsgebühren als Verzugsschaden verpflichtet. Zwar kann nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) grundsätzlich jeder, der von einer vertragsbrüchigen Partei geschädigt worden ist und sich zur Anmeldung und Regulierung des Schadens eines Rechtsanwalts bedient, die Erstattung der außergerichtlichen Anwaltsgebühren beanspruchen (*vgl BGH NJW 1986, 2243, 2245 mwN*). Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Rechtsanwaltskosten aus der Sicht des Gläubigers und mit Rücksicht auf seine

spezielle Situation zur Wahrnehmung seiner Rechte erforderlich und zweckmäßig sind (vgl. *BGHZ* 127, 348, 350 ff; *BGH VersR* 2004, 869, 871; *BGH NJW* 2006, 1065, jeweils *mwN*). Das ist dann nicht der Fall, wenn die Verantwortlichkeit für den Schaden und damit die Haftung von vornherein nach Grund und Höhe derart klar ist, dass kein vernünftiger Zweifel daran bestehen kann, dass der Schuldner seiner Ersatzpflicht ohne weiteres nachkommen werde. In dieser Lage wird dem Gläubiger deshalb grundsätzlich zugemutet, die zur Schadensabwicklung erforderlichen Schritte zunächst selbst einzuleiten (vgl. *BGHZ* 127, 348, 351 f).

b) Höhere Anforderungen werden an die Geltendmachung außergerichtlicher Rechtsanwaltskosten im öffentlich-rechtlichen Verwaltungsverfahren gestellt. Die Verfahrensvorschriften des öffentlichen Rechts gewähren Anspruch auf die Erstattung solcher Gebühren grundsätzlich erst ab Einschaltung des Bevollmächtigten im Vorverfahren und dies auch bei erfolgreichem Widerspruch nur, wenn dessen Zuziehung notwendig war (§ 63 Abs 2 *SGB X*; ähnlich § 80 Abs 1 *VwVfG*). Voraussetzung dafür ist, dass der Beteiligte es für erforderlich halten durfte, in diesem Verfahrensabschnitt durch einen Rechtsanwalt unterstützt zu werden. Dies ist der Fall, wenn schwierige Sach- oder Rechtsfragen eine Rolle spielen und deshalb vom Standpunkt einer vernünftigen Person ohne spezielle Rechtskenntnisse in der gegebenen Konstellation die Zuziehung eines Rechtsbeistandes geboten gewesen wäre (*stRspr*, vgl. etwa *BSG SozR* 1300 § 63 Nr 12 S 44 f; *SozR* 3-1500 § 63 Nr 7 S 13; *SozR* 4-1300 § 63 Nr 4 RdNr 19; ähnlich *BVerwG Buchholz* 316 § 80 *VwVfG* Nr 34 S 43 und Nr 36 S 3 betr § 80 Abs 2 *VwVfG* und § 162 Abs 2 Satz 2 *VwGO*; ebenso *BVerwG VIZ* 1999, 414 f; vgl. auch *BFHE* 119, 5, 9 betr § 139 Abs 3 Satz 3 *FGO*).

Danach ist die außergerichtliche Zuziehung eines sachkundigen Bevollmächtigten im verwaltungsrechtlichen Vorverfahren nur gerechtfertigt, wenn ein faires, auf Chancengleichheit und angemessene Repräsentation der Interessen des Beteiligten ausgerichtetes Verfahren unter Berücksichtigung des Wissensvorsprungs der Behörde anders nicht möglich ist (vgl. *Roos in: von Wulffen, aaO*, § 63 RdNr 26; *Becker, in Hauck/Noftz, SGB X, Stand IV/07, K § 63 RdNr 50*). Allerdings haben Vertragsärzte im Streit um die Abrechnung oder Wirtschaftlichkeit ihrer Tätigkeit keinen Anspruch auf Erstattung von Rechtsanwaltskosten im Vorverfahren, wenn der Streit ausschließlich medizinische Fragen betrifft (*BSG SozR* 1300 § 63 Nr 12 S 45) und schwierige Rechtsfragen keine Rolle spielen (*BSG SozR* 4-1300 § 63 Nr 4 RdNr 20). Ähnlich kann einem Unternehmen mit einer ausreichend ausgestatteten juristischen Fachabteilung die Durchführung eines Vorverfahrens ohne zusätzliche anwaltliche Unterstützung zuzumuten sein, wenn der Rechtsstreit keine ungeklärten Fragen aufwirft und der Streitsache auch wirtschaftlich keine besonders hervorgehobene Bedeutung zukommt (vgl. *BVerwG Buchholz* 428 § 38 *VermG* Nr 5; noch weitergehend *BVerwG Buchholz* 428 § 38 *VermG* Nr 4).

c) Unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe kann ein Krankenhaus in einfach gelagerten Abrechnungsfällen wie dem vorliegenden von der Krankenkasse keinen Ersatz vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten als Verzugsschaden beanspruchen. Dem Krankenhaus ist es vielmehr zuzumuten, einen offenen

Vergütungsanspruch vorgerichtlich mit eigenen Mitarbeitern und ohne anwaltliche Unterstützung geltend zu machen. Ob dies auch in komplexen Abrechnungsfällen mit rechtlich schwierigen Fragestellungen oder in Fällen von wirtschaftlich besonders hervorgehobener Bedeutung gilt, brauchte der Senat hier nicht zu entscheiden.

Krankenkasse und Krankenhaus stehen in einem auf Dauer angelegten öffentlich-rechtlich geregelten Leistungsverhältnis, das neben den Hauptleistungspflichten weitere, in einem Gegenseitigkeitsverhältnis stehende Nebenpflichten begründet und durch zahlreiche untergesetzliche Normen sowie vertragliche Vereinbarungen, insbesondere den hier maßgeblichen LV, näher ausgestaltet wird. Die Rechtsbeziehungen sind darauf ausgelegt, die den Versicherten zur Verfügung zu stellende Krankenhausbehandlung in möglichst wirtschaftlicher und kostensparender Weise zu erbringen. Das begründet auch im Hinblick auf die verwaltungsmäßige Abwicklung der Leistungsbeziehungen die Verpflichtung, einen sachlich nicht gebotenen Aufwand beim Forderungseinzug zu vermeiden.

Ausgehend davon ist die Bestellung eines Rechtsanwalts zur Geltendmachung einer Krankenhausvergütung unter Berücksichtigung des Sachverstandes und der Verwaltungskapazitäten der Beteiligten aus Sicht eines verständigen Dritten auch bei Verzug der Krankenkasse jedenfalls dann nicht erforderlich, wenn dem Vergütungsanspruch keine Rechtsfragen von besonderer rechtlicher Schwierigkeit zu Grunde liegen und ihm auch wirtschaftlich keine besonders hervorgehobene Bedeutung zukommt. Sowohl der Krankenträger als auch die Krankenkasse sind ständig mit der Abrechnung von Krankenhausleistungen befasst und dazu mit entsprechenden personellen und sächlichen Mitteln ausgestattet. In vielen Fällen liegt der Schwerpunkt möglicher Fragestellungen zudem auf medizinischem Gebiet. Dazu ist in § 10 Abs 4 LV im Einzelnen die Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung bei der Rechnungsprüfung geregelt. Rechtliche Fragen betreffen in der Regel allenfalls nur solche Aspekte der Vertragsauslegung, mit denen auch nicht volljuristisch ausgebildete Mitarbeiter eines Krankenhauses hinreichend vertraut sind.

Der Grundsatz der Waffengleichheit ist danach nicht verletzt, wenn dem Krankenhaus zugemutet werden kann, einen Vergütungsanspruch auch bei Zahlungsverzug der Krankenkasse selbst geltend zu machen; in diesen Fällen besteht kein Anspruch auf Ersatz der aufgewandten Rechtsanwaltskosten. Nach den für den Senat bindenden (§ 163 SGG) Feststellungen des LSG lassen sich vorliegend keine Umstände feststellen, die ausnahmsweise eine vorgerichtliche anwaltliche Befassung mit dem geltend gemachten Vergütungsanspruch hätten angezeigt erscheinen lassen. Darauf deutet weder der Inhalt der Mahnschreiben hin, die die von der Klägerin beauftragte Anwaltssozietät verfasst hat, noch folgt dies aus dem Vorbringen der Klägerin. Es sind auch keine sonstigen Gesichtspunkte erkennbar, die unter Berücksichtigung der gegenseitigen Verpflichtung zur Kostenminderung die Einschaltung eines Rechtsanwalts schon vor einem möglichen Gerichtsverfahren hätten rechtfertigen können. Im Gegenteil ist zu berücksichtigen, dass auch der Krankenkasse zugemutet wird, ggf zu Unrecht geltend gemachte Vergütungsansprüche eines Krankenhauses ohne

Einschaltung eines Rechtsanwalts und damit ohne Kostenfolge für das Krankenhaus durch eigene Bedienstete zu prüfen. Umgekehrt hat die Krankenkasse den durch den verspäteten Ausgleich eines Vergütungsanspruchs resultierenden Vermögensschaden durch Zahlung von Verzugszinsen nach § 11 Abs 1 Satz 3 Halbsatz 2 KHEntgG iVm der entsprechenden Pflegesatzvereinbarung auszugleichen.

5. Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a SGG iVm § 154 Abs 1 Verwaltungsgerichtsordnung. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1 und § 47 Abs 1 Gerichtskostengesetz.