

# BUNDESSOZIALGERICHT



## Urteil in dem Rechtsstreit

BSG Az.: **B 1 KR 4/24 R**

LSG Berlin-Brandenburg 22.11.2023 - L 16 KR 426/20 KL

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Gemeinsamer Bundesausschuss,  
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin,

Beklagter und Revisionsbeklagter.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 29. Oktober 2025 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E s t e l m a n n , die Richterin Prof. Dr. W a ß e r und den Richter Dr. S c h o l z sowie die ehrenamtlichen Richterinnen B r ü c k n e r und G a b e l für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 22. November 2023 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Revisionsverfahrens.

Der Streitwert wird für beide Rechtszüge auf jeweils 150 000 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Die klagende Krankenhausträgerin wendet sich gegen die Wirksamkeit der Anforderungen nach § 1 Abs 1 Buchst b der Anlage 4 der "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen)".
- 2 Der beklagte Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat zur Umsetzung des ihm in § 136c Abs 5 SGB V erteilten Normsetzungsauftrags am 5.12.2019 mit Wirkung vom 1.1.2020 Zentrums-Regelungen (Z-R) beschlossen. Sie enthalten neben allgemeinen Vorschriften die Anlagen 1 bis 11, in denen fachspezifische Anforderungen für die im Einzelnen genannten Zentren geregelt sind. Zusätzlich zur organisatorisch eigenständigen Fachabteilung für Rheumatologie am Standort des Rheumatologischen Zentrums (§ 1 Abs 1 Buchst a Anlage 4 Z-R) enthält die angegriffene Vorschrift des § 1 Abs 1 Buchst b Anlage 4 Z-R für Rheumatologische Zentren und Zentren für Kinder- und Jugendrheumatologie die strukturelle Anforderung, drei von acht der folgenden Fachabteilungen am Standort vorzuhalten: Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Dermatologie, Neurologie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Gastroenterologie, Augenheilkunde. § 1 Abs 5 Anlage 4 Z-R sieht für Kinderrheumatologische Zentren in bestimmten Fällen Ausnahmen von diesen strukturellen Anforderungen vor. Für Rheumatologische Zentren sind Ausnahmen nicht vorgesehen.
- 3 Die Klägerin ist Trägerin eines nach § 108 SGB V zugelassenen und in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen (NRW) als Spezialversorger (*Feststellungsbescheid der Bezirksregierung Münster vom 26.3.2020*) aufgenommenen Fachkrankenhauses für Rheumatologie und Orthopädie mit Fachabteilungen für Ambulante Operationen und Sporttraumatologie, Anästhesie und Intensivmedizin, Kinder- und Jugendrheumatologie, Orthopädie und Traumatologie, Rheumaorthopädie, Rheumatologie und Klinische Immunologie, Wirbelsäulenchirurgie sowie mit einer Schmerzklinik für Gelenk- und Rückenbeschwerden. Zudem unterhält sie mit umliegenden Krankenhäusern Kooperationen für weitere Leistungen ihrer Fachabteilungen. Ihr Antrag vom 9.10.2020, im Krankenhausplan NRW als Rheumatologisches Zentrum ausgewiesen zu werden, ist bislang nicht beschieden.
- 4 Das LSG hat die Klage auf Feststellung der Nichtigkeit des § 1 Abs 1 Buchst b Anlage 4 Z-R abgewiesen. Die Klägerin sei zwar klagebefugt, weil sie durch die angegriffene Regelung des Beklagten beschwert sei. Eine verwaltungsgerichtliche Klage gegen die planungsrechtliche Entscheidung zur inzidenten Prüfung der Z-R sei nicht geboten, da im Falle der Nichtigkeit der Z-R nur der Normgeber deren Inhalt neu festlegen könne. Die Klägerin könne auch nicht zumutbar darauf verwiesen werden, die Nichtigkeit der Z-R im Rahmen eines Abrechnungstreits oder eines Streits über die Vereinbarung von Zuschlägen nach § 5 Abs 3 Krankenhausentgeltgesetz

(KHEntgG) geltend zu machen. Für das Feststellungsinteresse reiche es aus, dass ihr im Falle ihres Obsiegens die angegriffene Regelung nicht mehr entgegengehalten werden könne. § 1 Abs 1 Buchst b Anlage 4 Z-R sei jedoch wirksam und verstoße nicht gegen höherrangiges Recht. Der Beklagte habe bei der Festlegung von Art und Zahl der vorzuhaltenden Fachabteilungen seinen Gestaltungsspielraum nachvollziehbar, widerspruchsfrei und in Orientierung an den gesetzlichen Vorgaben, insbesondere der Standortgebundenheit, ausgefüllt. Verfassungsrecht sei nicht verletzt (*Urteil vom 22.11.2023*).

5 Mit ihrer Revision rügt die Klägerin die Verletzung von § 136c Abs 5 Satz 5 SGB V. Die Erforderlichkeit von Art und Anzahl der vorgegebenen Fachabteilungen sei nach der konditional angelegten Normstruktur des § 136c Abs 5 Satz 5 SGB V Bestandteil des Tatbestandes und unterliege einer vollumfänglichen gerichtlichen Überprüfung. Erforderlich sei eine Maßnahme nur, wenn sie geeignet und unter gleichermaßen geeigneten Maßnahmen das mildeste Mittel zur Zweckerreichung sei. Dies treffe auf die Anforderung nach § 1 Abs 1 Buchst b Anlage 4 Z-R, beliebige drei der genannten Disziplinen als Fachabteilungen am Standort vorzuhalten, nicht zu. Die angegriffene Regelung schränke die Berufsausübungsfreiheit stärker ein als erforderlich und entspreche daher nicht dem Verhältnismäßigkeitsgebot.

6 Die Klägerin beantragt,  
das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 22. November 2023 aufzuheben und festzustellen, dass § 1 Absatz 1 Buchstabe b der Anlage 4 der Regelungen des Beklagten zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen) nichtig ist.

7 Der Beklagte beantragt,  
die Revision als unbegründet zurückzuweisen.

8 Er hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

## II

9 Die zulässige Revision der Klägerin ist unbegründet (§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG). Das LSG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen.

10 Die auch im Revisionsverfahren von Amts wegen zu beachtenden Sachurteilsvoraussetzungen der Klage sind nicht erfüllt. Die gegen die streitgegenständlichen strukturellen Qualitätsanforderungen der Z-R allein in Betracht kommende Normenfeststellungsklage ist unzulässig. Die Voraussetzungen, unter denen eine Normenfeststellungsklage gegen untergesetzliche Normen ausnahmsweise zuzulassen und in eine Prüfung der Begründetheit der Klage einzutreten ist (*hierzu 1.*), liegen nicht vor. Das Begehren der Klägerin, aufgrund der Wahrnehmung besonderer

Aufgaben finanzielle Vergünstigungen zu erlangen, hängt davon ab, dass die zuständige Landesbehörde das Krankenhaus der Klägerin als Zentrum mit besonderen Aufgaben bestimmt (*hierzu 2.*). Fehlt es - wie hier - sowohl an einer Anerkennung als Zentrum durch die zuständige Landesbehörde als auch an einer verbindlichen Zusicherung, dass eine solche Anerkennung erfolgen wird, wenn die mit der Normenfeststellungsklage angegriffene Norm durch den Beklagten im Sinne der Klage geändert werden wird, ist die Normenfeststellungsklage unzulässig (*hierzu 3.*).

- 11 1. Die Normenfeststellungsklage ist als richterrechtlich aus der Rechtsschutzgarantie des Art 19 Abs 4 GG abgeleitete Klageart nur in Ausnahmefällen statthaft (*hierzu a*) und unterliegt besonderen Zulässigkeitsvoraussetzungen. Sie betreffen außerhalb der ohne Vollzugsakt unmittelbar gegenüber den Normadressaten wirksam werdenden Normen (Self-Executing-Normen) die Unzumutbarkeit des Rechtsschutzes gegen gerichtlich überprüfbare Umsetzungsakte (*hierzu b*). Eine solche Unzumutbarkeit liegt nicht vor, wenn ein Normbetroffener eine zusätzliche Leistung im Sinne einer finanziellen Vergünstigung begehrt, die von weiteren, noch nicht zu seinen Gunsten entschiedenen Voraussetzungen abhängt (*hierzu c*).
- 12 a) Abgesehen von dem sachlich hier nicht einschlägigen § 55a SGG sind abstrakte Normenkontrollen durch die Sozialgerichte im SGG nicht ausdrücklich geregelt. Vielmehr wird Rechtsschutz zur Prüfung der Vereinbarkeit einer Norm mit höherrangigem Recht in der Regel inzident im Rahmen von Verfahren gegen deren Anwendung im Einzelfall gewährt. Die inzidente gerichtliche Kontrolle untergesetzlicher Normen ist aus Gründen der Prozessökonomie grundsätzlich gegenüber einer Normenkontrolle durch Feststellungsklage vorrangig (*vgl BVerfG vom 17.1.2006 - 1 BvR 541/02, 1 BvR 542/02 - BVerfGE 115, 81, 92 ff = SozR 4-1500 § 55 Nr 3, juris RdNr 40 ff*).
- 13 Können die Normbetroffenen außerhalb einer Normenfeststellungsklage aber keinen effektiven Rechtsschutz erreichen, gebietet es die Rechtsschutzgarantie des Art 19 Abs 4 GG, ausnahmsweise die Feststellungsklage nach § 55 Abs 1 Nr 1 SGG gegen untergesetzliche Rechtsnormen zuzulassen und in eine Prüfung der Begründetheit der Klage einzutreten (*stRspr; vgl BVerfG vom 17.1.2006 - 1 BvR 541/02, 1 BvR 542/02 - BVerfGE 115, 81, 92 ff = SozR 4-1500 § 55 Nr 3, juris RdNr 40 ff; BSG vom 12.9.2012 - B 3 KR 10/12 R - BSGE 112, 15 = SozR 4-2500 § 137 Nr 1, RdNr 24; BSG vom 18.12.2012 - B 1 KR 34/12 R - BSGE 112, 257 = SozR 4-2500 § 137 Nr 2, RdNr 11 mwN; zuletzt BSG vom 2.4.2025 - B 1 KR 25/23 R - juris RdNr 19, für BSGE und SozR vorgesehen*). Auch der Gesetzgeber geht von der grundsätzlichen Möglichkeit des Rechtsschutzes gegen Rechtsnormen des Beklagten aus. Dies zeigte sich spätestens mit der durch das Gesetz zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes vom 26.3.2008 (*BGBI I 444*) eingeführten Zuständigkeitsregelung des § 29 Abs 4 SGG. Das Änderungsgesetz verzichtete bewusst auf die Einführung einer § 47 VwGO entsprechenden Regelung im SGG (*vgl BSG vom 12.9.2012 - B 3 KR 10/12 R - BSGE 112, 15 = SozR 4-2500 § 137 Nr 1, RdNr 24; BT-Drucks 16/7716 S 16 f "Zu Nummer 2"*). Es sah aber vor, dass nach

§ 29 Abs 4 Nr 3 SGG für Klagen gegen Entscheidungen und Richtlinien des Beklagten das LSG Berlin-Brandenburg zuständig sein soll. In der Begründung des Gesetzentwurfs zu dieser Regelung wird ausdrücklich auf die schon bestehende Rechtsprechung des BSG zur Zulässigkeit der Normenfeststellungsklage ausgeführt (*BT-Drucks 16/7716 S 16*): "Da nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts die Reichweite der Normenkontrollmöglichkeit bei untergesetzlichen Normen durch Artikel 19 Abs. 4 Satz 1 GG bestimmt wird und die ... Rechtsprechung des Bundessozialgerichts diesen Anforderungen auf Basis des geltenden Rechts sachgerecht Rechnung trägt, bedarf es der Schaffung einer § 47 VwGO entsprechenden Norm nicht." Die Regelung des § 29 Abs 4 SGG hätte im Übrigen ohne die Statthaftigkeit der Normenfeststellungsklage einen recht geringen Anwendungsbereich ohne nennenswerte praktische Relevanz.

- 14 Die Normenfeststellungsklage ist mangels anderweitiger effektiver Rechtsschutzmöglichkeiten nicht nur statthaft, wenn die Wirkung der Norm ohne anfechtbare Vollzugsakte eintritt (Self-Executing-Norm), sondern auch dann, wenn der Kläger geltend macht, dass es ihm als betroffenen Normadressaten nicht zuzumuten sei, Vollzugsakte zur Umsetzung der untergesetzlichen Norm abzuwarten (*stRspr; vgl BSG vom 12.9.2012 - B 3 KR 10/12 R - BSGE 112, 15 = SozR 4-2500 § 137 Nr 1, RdNr 24; BSG vom 18.12.2012 - B 1 KR 34/12 R - BSGE 112, 257 = SozR 4-2500 § 137 Nr 2, RdNr 11 mwN; zuletzt BSG vom 2.4.2025 - B 1 KR 25/23 R - juris RdNr 19, für BSGE und SozR vorgesehen*).
- 15 b) Mit der Feststellungsklage nach § 55 Abs 1 SGG kann die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses geltend gemacht werden. Für die Normenfeststellungsklage erfordert dies auch im Verhältnis zum Normgeber, dass ein konkretes Rechtsverhältnis in Anwendung seiner Rechtsnorm auf einen bestimmten bereits überschaubaren Sachverhalt streitig ist. Darüber hinaus muss ein besonderes - über das für die allgemeine Feststellungsklage zu fordernde Interesse hinausgehendes - Feststellungsinteresse vorliegen. Trotz überprüfbarer Umsetzungsakte, für die die streitige Norm, ggf mit anderen Normen, die Rechtsgrundlage bildet, muss es dem Normadressaten unzumutbar sein, sich auf den Rechtsschutz gegen diese Umsetzungsakte verweisen zu lassen.
- 16 Im Falle der Vergütung stationärer Leistungen für Versicherte hat der Senat die Unzumutbarkeit anderweitigen Rechtsschutzes darauf gestützt, dass sich der Normadressat gegen einen Eingriff in ansonsten bestehende Vergütungsansprüche wehrt und die zugrunde liegende Norm in einem gestuften Verfahren mit einer am Ende betroffenen Vielzahl von Umsetzungsakten mitbestimmend ist. Voraussetzung ist aber, dass sich bei feststehendem, zwischen den Beteiligten unstreitigem Sachverhalt eine klar vorgezeichnete Rechtsfolge ergibt. Unter diesen Voraussetzungen führt ein Verweis auf anderweitige Rechtsschutzmöglichkeiten zu einer für den Kläger unzumutbaren potentiellen Befassung verschiedener Gerichte mit derselben übergeordneten Rechtsfrage und zu erheblichen Kostenrisiken (*vgl hierzu BSG vom 2.4.2025 - B 1 KR 25/23 R - juris RdNr 30, für BSGE und SozR vorgesehen*).

- 17 Der Senat ist dabei davon ausgegangen, dass die Nichtigkeitsfeststellung einer Norm individuell effektiven Rechtsschutz auch in einem solchen gestuften System bieten kann, weil bei der zu erwartenden Beachtung des Rechtsstaatsgebots und der gesteigerten Systemverantwortung der Beteiligten davon auszugehen ist, dass der Normgeber die inter partes für nichtig erklärte Norm erga omnes in angemessener Zeit aufheben oder neu fassen wird und dadurch sämtliche Umsetzungsakte im Individualrechtsverhältnis faktisch suspendiert werden. Entsprechendes ist auch über den konkreten Rechtsstreit hinaus kollektiv zu erwarten, sodass eine rechtskräftige Nichtigkeitserklärung auch der Wirkung erga omnes angenähert ist, ohne jedoch diese Wirkung selbst herbeiführen zu können (*vgl BSG vom 19.12.2024 - B 1 KR 19/23 R - juris RdNr 21; für BSGE und SozR vorgesehen*).
- 18 c) Keine Unzumutbarkeit des Rechtsschutzes gegen gerichtlich überprüfbare Umsetzungsakte liegt hingegen vor, wenn ein Normbetroffener eine zusätzliche Leistung im Sinne einer finanziellen Vergünstigung begehrt, die von weiteren, noch nicht zu seinen Gunsten entschiedenen Voraussetzungen abhängt. Ist die Rechtsfolge einer etwaigen Nichtigkeitsfeststellung nicht bereits klar vorgezeichnet, weil weitere Voraussetzungen noch nicht abschließend geklärt sind, kann schon nicht davon ausgegangen werden, dass allein aufgrund der Nichtigkeitsfeststellung sämtliche Umsetzungsakte bis zur Neuregelung faktisch suspendiert werden.
- 19 2. Unter Anwendung dieser Grundsätze ist eine Normenfeststellungsklage gegen die Z-R unzulässig, wenn die zuständige Landesbehörde das Krankenhaus weder als Zentrum bestimmt hat noch gegenüber dem klagenden Normadressaten eine Zusicherung dergestalt abgegeben hat, dass eine Anerkennung als Zentrum dann erfolgt, wenn die mit der Normenfeststellungsklage angegriffene Norm durch den GBA im Sinne der Klage geändert wird. So liegt der Fall hier.
- 20 Die Rechtsfolge der von der Klägerin begehrten Nichtigkeitsfeststellung, aufgrund der Wahrnehmung besonderer Aufgaben finanzielle Vergünstigungen zu erlangen, ist nicht bereits klar vorgezeichnet. Mit den Z-R selbst sind noch keine unmittelbaren Rechtsfolgen für die Klägerin verbunden. Auf die Befreiung vom Fixkostendegressionsabschlag gemäß § 4 Abs 2a Satz 2 Nr 1d KHEntgG finden die Z-R bunderechtlich ohnehin keine Anwendung (*hierzu a*). Die Klägerin wird auch sonst durch die von ihr angegriffene Z-R, drei der acht genannten Fachabteilungen am Standort vorzuhalten, nicht unmittelbar und gegenwärtig in eigenen Rechten betroffen. Die Regelung ist nicht "self-executing", sondern bildet lediglich die Grundlage für die Vereinbarung von Vergütungszuschlägen nach § 5 Abs 3 KHEntgG. Die Klägerin kann die begehrten finanziellen Vergünstigungen in Form von Vergütungszuschlägen nach § 5 Abs 3 KHEntgG nur unter der weiteren Voraussetzung erlangen, dass die zuständige Landesbehörde das Krankenhaus als Zentrum bestimmt (*hierzu b*). Eine solche Entscheidung hat die zuständige Landesplanungsbehörde der Klägerin bislang weder erteilt noch hat sie der Klägerin verbindlich zugesichert, eine Anerkennung als Zentrum vorzunehmen, wenn die angegriffene Vorschrift der Z-R aufgehoben oder im Sinne der Klägerin geändert wird.

- 21 a) Für die Befreiung vom Fixkostendegressionsabschlag nach § 4 Abs 2a Satz 2 Nr 1d KHEntgG werden die Z-R - anders als in § 5 Abs 3 KHEntgG - nicht in Bezug genommen. Insoweit genügt vielmehr die auf Landesrecht beruhende krankenhausplanerische Ausweisung als Zentrum nach § 2 Abs 2 Satz 4 KHEntgG. Nach dem Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW) besteht allerdings hier die Besonderheit, dass die landesrechtlichen Bestimmungen über Zentren zugleich Bezug auf die Z-R des Beklagten nehmen (*dazu sogleich*).
- 22 b) Für die Vergütungszuschläge ist die Erfüllung der Anforderungen nach Anlage 4 Z-R allein nicht ausreichend. Vielmehr bedarf es noch einer Zentrumsentscheidung der Krankenhausplanungsbehörde als eines weiteren Vollzugsaktes (*hierzu aa*), die auch im Falle des Erfolgs der Normenfeststellungsklage nicht zwangsläufig zu erteilen wäre (*hierzu bb*).
- 23 aa) Die nach dem Landesrecht zuständige Krankenhausplanungsbehörde muss nach § 2 Abs 2 Satz 4 KHEntgG die besonderen Aufgaben als Zentrum entweder im Krankenhausplan ausweisen und festlegen oder im Einzelfall gegenüber dem Krankenhaus festlegen.
- 24 Zwar greift hier das für die Ausweisung maßgebliche nordrhein-westfälische Landesrecht die Z-R auf. Der Ausweisung des Krankenhauses der Klägerin als Zentrum stehen aber nicht die Z-R selbst, sondern die Bestimmungen des KHGG NRW und des darauf beruhenden Krankenhausplans entgegen. Das gilt ungeachtet des Umstandes, dass die NRW-Planungsvorschriften auf die Z-R Bezug nehmen und diese zur Grundlage der Planungsentscheidungen machen (§ 14 Abs 1 Satz 3 KHGG NRW). Denn der Entscheidung der Krankenhausplanungsbehörde hat eine Bedarfsprüfung voranzugehen. Der Krankenhausplan NRW 2022 bestimmt hierzu, dass das zuständige Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Anhörung des Landesausschusses für Krankenhausplanung für jede vom Beklagten in den Z-R geregelte Zentrumsart einen Bedarf festlegt. Die Erfüllung der Voraussetzungen nach den Z-R führt insofern nicht automatisch zur Ausweisung besonderer Aufgaben als Zentrum, sondern ist (lediglich) Auswahlkriterium (*vgl Nr 10.3 des Krankenhausplans NRW 2022*). Das Land kann aus planerischen Gründen die Anzahl von Zentren und Schwerpunkten begrenzen und eine Verteilung im Land festlegen (*siehe unter Nr 10.2 des Krankenhausplans NRW 2022*).
- 25 bb) Nach dem seit dem 12.12.2024 geltenden § 2 Abs 2 Satz 4 Halbsatz 2 KHEntgG (*idF durch das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen <Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVVG> vom 5.12.2024, BGBl I Nr 400*) kann die Zentrumsentscheidung der Krankenhausplanungsbehörde auch durch die Genehmigung eines bereits nach § 5 Abs 3 KHEntgG vereinbarten Zentrumszuschlags ersetzt werden. Diese Genehmigung wird durch die zuständige Landesbehörde erteilt, wenn die Vereinbarung oder Festsetzung den Vorschriften dieses Gesetzes sowie sonstigem Recht entspricht (§ 14 Abs 1 Satz 2 KHEntgG).

- 26 § 2 Abs 2 Satz 4 Halbsatz 2 KHEntgG entbindet schon nicht von einer Beachtung des Landeskrankenhausplanungsrechts. Es bedarf auch im Falle der Genehmigung einer eigenständigen Entscheidung der Krankenhausplanungsbehörde. Zu einer abweichenden Regelung wäre der Bundesgesetzgeber nach Art 74 Abs 1 Nr 19a GG auch nicht befugt. Die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz umfasst lediglich die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser und die Regelung der Krankenhauspflegesätze, nicht die Krankenhausplanung. Nach der Gesetzesbegründung erfolgte die Ergänzung des § 2 Abs 2 Satz 4 KHEntgG zur Vereinfachung der Festlegung der besonderen Aufgaben von Zentren durch die zuständige Landesbehörde, sodass die Krankenhäuser in kürzerer Zeit als bisher Zuschläge für besondere Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten erhalten (*BT-Drucks 20/13407, S 318*). Die Genehmigung des Zuschlags soll es den Krankenhäusern ermöglichen, bereits vor der Entscheidung der Landesbehörde mit den Kostenträgern in Verhandlungen über die Zuschläge zu treten, um das Verfahren zu beschleunigen (*BT-Drucks aaO*). Die Ausweisung eines Zentrums im Landeskrankenhausplan bzw die gleichartige Festlegung wird im Falle einer nachträglichen Genehmigung deshalb lediglich in anderer Art und Form erteilt. Die zuständige Landesbehörde erteilt die Genehmigung nach § 14 Abs 1 Satz 2 KHEntgG nur, wenn die Vereinbarung oder Schiedsstellenentscheidung den Vorschriften des KHEntgG sowie sonstigem Recht entspricht. Zum sonstigen Recht gehören auch am Versorgungsbedarf ausgerichtete krankenhaushausplanungsrechtliche Vorschriften.
- 27 cc) Die Normenfeststellungsklage führte auch im Falle ihres Erfolgs nicht dazu, dass der Klägerin die noch fehlende krankenhaushausplanerische Entscheidung zwangsläufig zu erteilen wäre. Zwar ist in der Rechtsprechung des BVerwG anerkannt, dass es - entgegen dem Wortlaut des § 8 Abs 2 Satz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) - einen Anspruch eines Krankenhauses auf Feststellung der Aufnahme in den Krankenhausplan geben kann (*BVerwG vom 8.7.2022 - 3 C 2.21 - juris RdNr 12*). Denn die Vorschrift ist verfassungskonform dahin auszulegen, dass einem Krankenhausträger, der sich für seine Tätigkeit auf Art 12 Abs 1 GG berufen kann, die Aufnahme seines Krankenhauses in den Krankenhausplan nur versagt werden kann, wenn hierfür gesetzlich bestimmte Gründe vorliegen (*BVerwG aaO*). Anspruch auf Aufnahme in den Krankenhausplan besteht aber nur für ein Krankenhaus, das zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung geeignet und leistungsfähig ist, das wirtschaftlich arbeitet und anbietet, einen anderweitig nicht gedeckten Versorgungsbedarf zu befriedigen. Ist eine Auswahl notwendig, weil das Krankenhaus mit einem oder mehreren anderen Krankenhäusern um einen festgestellten Bedarf konkurriert, hat der Träger einen Anspruch auf fehlerfreie Auswahlentscheidung. Ein Anspruch auf Feststellung der Planaufnahme besteht, wenn sich sein Krankenhaus in der Auswahl iS von § 8 Abs 2 Satz 2 KHG als "am besten" durchsetzt (*BVerwG aaO*).
- 28 3. Aufgrund der fehlenden Bestimmung des Krankenhauses der Klägerin als Zentrum durch die zuständige Landesbehörde und weil diese der Klägerin auch eine solche Anerkennung im Falle des Erfolgs der Normenfeststellungsklage nicht zugesichert hat, ist die Normenfeststellungsklage aus Gründen der Subsidiarität unzulässig. Die Klägerin ist vorrangig auf die ihr zumutbare Rechtsschutzmöglichkeit zur Erlangung einer der erforderlichen landesbehördlichen Entscheidungen zu

verweisen. Im Rahmen eines solchen Rechtsschutzverfahrens sind - soweit die Erteilung der erforderlichen landesbehördlichen Entscheidung vom Vorliegen der Voraussetzungen der Z-R abhängt - diese inzident auf ihre Wirksamkeit bzw Nichtigkeit zu prüfen. Zugleich bietet ein solches Rechtsschutzverfahren der Klägerin bei vollständigem Obsiegen - im Sinne effektiven Rechtsschutzes - nicht nur die Möglichkeit, die inzidente Nichtigkeitsfeststellung zu erlangen, sondern zugleich auch die zur Erlangung der Vergütungsvorteile erforderliche landesbehördliche Entscheidung herbeizuführen bzw ersetzen zu lassen.

29        4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO.

30        5. Die Entscheidung über die Festsetzung des Streitwertes beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, Abs 3 Satz 1 Nr 2, § 42 Abs 1 Satz 1, § 52 Abs 1, § 47 Abs 1 GKG. Nach § 42 Abs 1 Satz 1 GKG ist in Verfahren vor Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit, in denen Ansprüche auf wiederkehrende Leistungen dem Grunde oder der Höhe nach geltend gemacht oder abgewehrt werden, der dreifache Jahresbetrag der wiederkehrenden Leistungen maßgebend. Hier ist allerdings der Streitwert nach § 52 Abs 1 und 2 GKG zu bestimmen, da die Höhe des Jahresbetrages nicht nach dem Antrag der Klägerin bestimmt oder nach diesem Antrag mit vertretbarem Aufwand bestimmbar ist (§ 42 Abs 1 Satz 2 GKG). Nach § 52 Abs 1 GKG ist der Streitwert nach der sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Die Klägerin hat die Bedeutung der mittels der Normenfeststellungsklage erstrebten Befreiung vom Fixkostendegressionsabschlag für einen zukünftigen Dreijahreszeitraum mit rund einer Million Euro beziffert. Der Fixkostendegressionsabschlag ist hier aufgrund der aufgezeigten landesrechtlichen Inbezugnahme der Z-R zu berücksichtigen. Für die Bedeutung des Fixkostendegressionsabschlags ist allerdings entscheidend, dass dieser letztmalig für das Jahr 2026 anzuwenden ist (§ 4 Abs 2a Satz 1 KHEntgG), sodass eine Reduzierung auf 300 000 Euro angemessen erscheint. Zudem geht die Klägerin für die nächsten drei Jahre von einem Zuschlagsvolumen von etwa 300 000 Euro aus. Unter Berücksichtigung der gesetzlichen Wertung der Regelung des § 42 Abs 1 Satz 1 GKG ist es sachgerecht, die Bedeutung der Normenfeststellungsklage für zukünftige Vergütungsvorteile, soweit - anders als für den Fixkostendegressionsabschlag - hier keine anderen Anhaltspunkte bestehen, an einem Dreijahreszeitraum zu orientieren. Allerdings wird die Gesamtsumme von 600 000 Euro auf 25 vom Hundert reduziert, um der reduzierten Bedeutung der Normenfeststellungsklage wegen der noch ausstehenden krankenhausplanerischen Entscheidung der zuständigen Landesbehörde gerecht zu werden. Der Auffangstreitwert von 5000 Euro nach § 51 Abs 2 GKG kann der Bedeutung der Sache demgegenüber nicht gerecht werden.