

Sachgebiet:

BVerwGE: nein
Fachpresse: ja

Gesundheitsverwaltungsrecht einschl. des Rechts der Heil- und Heilhilfsberufe und des Krankenhausfinanzierungsrechts sowie des Seuchenrechts

Rechtsquelle/n:

KHG	§ 1 Abs. 1, § 8 Abs. 2
VwGO	§§ 88, 91, 113 Abs. 5 Satz 2, § 142 Abs. 1 Satz 1
ThürKHG	§ 4

Titelzeile:

Voraussetzungen für einen Anspruch auf Aufnahme in den Krankenhausplan

Stichworte:

Thüringer Krankenhausplan; Fachgebiet Psychosomatik; fehlerhafte Bedarfsanalyse; Spruchreifmachung; Klageänderung; rückwirkende Planaufnahme.

Leitsatz:

Erweist sich die Bedarfsanalyse für eine im Krankenhausplan auszuweisende Fachrichtung als nicht tragfähig, weil ihr kein geeignetes Berechnungsmodell zugrunde liegt, ist es gerechtfertigt, dass das Verwaltungsgericht von der Spruchreifmachung absieht und die Planungsbehörde nach § 113 Abs. 5 Satz 2 VwGO nur zur Neuentcheidung über die Aufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan verpflichtet.

Urteil des 3. Senats vom 26. April 2018 - BVerwG 3 C 11.16

I. VG Weimar vom 9. November 2015
Az: VG 8 K 453/12 We





BUNDESVERWALTUNGSGERICHT

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

BVerwG 3 C 11.16
VG 8 K 453/12 We

Verkündet
am 26. April 2018

...
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

In der Verwaltungsstreitsache

hat der 3. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
auf die mündliche Verhandlung vom 26. April 2018
durch die Vorsitzende Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Philipp,
die Richter am Bundesverwaltungsgericht Liebler, Dr. Wysk,
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Kuhlmann und
den Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. Kenntner

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Weimar vom 9. November 2015 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Revisionsverfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

G r ü n d e :

I

- 1 Die Klägerin betreibt in S. (Thüringen) eine Fachklinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie.

- 2 Unter dem 26. Juli 2010 beantragte sie die Aufnahme der Klinik mit 70 vollstationären Betten der Fachrichtung Psychosomatik in den Krankenhausplan des Beklagten. Zum 1. Januar 2011 trat der 6. Thüringer Krankenhausplan in Kraft (ThürStAnz Nr. 52/2010). Er sah als Planungsgrundsatz vor, dass die in der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Thüringen vom 29. März 2005 aufgeführten Fachgebiete "(26) Psychiatrie und Psychotherapie sowie (27) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" weiterhin gemeinsam als Gebiet "Psychiatrie" in der Thüringer Krankenhausplanung ausgewiesen wurden (6. ThürKHPlan, Teil I: Erläuterungen, Punkt 3.4.2, S. 15).

- 3 Mit Bescheid vom 16. März 2012 lehnte der Beklagte den Antrag ab. Die Klinik der Klägerin sei für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung nicht erforderlich. Es gebe in der Planungsregion Südwestthüringen keine Unterversorgung im gemeinsam beplanten Gebiet "Psychiatrie". Zudem sei das Krankenhaus für die beantragten 70 vollstationären Betten nicht leistungsfähig. Einer Planaufnahme stehe außerdem entgegen, dass der Thüringer Krankenhausplan keinen Bedarf für Fachkliniken mit nur einem Fachgebiet ausweise. Des Weiteren seien die für den Bedarf in Südwestthüringen in den Krankenhausplan aufgenommenen Fachabteilungen bzw. Fachkrankenhäuser in B. S. und in H. wegen ihres breiteren Behandlungsspektrums und dem Angebot von tagesklinischen Plätzen besser geeignet, psychosomatische Patienten zu behandeln.

- 4 Mit der dagegen erhobenen Verpflichtungsklage hat die Klägerin zuletzt die Aufnahme ihrer Klinik mit 60 vollstationären Betten und 10 teilstationären Betten der Fachrichtung psychosomatische Medizin und Psychotherapie in den Krankenhausplan des Beklagten begehrt. Mit Urteil vom 9. November 2015 hat das Verwaltungsgericht unter Klageabweisung im Übrigen den angefochtenen Bescheid aufgehoben und den Beklagten zur Neubescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts verpflichtet. Die Klage sei nur teilweise begründet. Der Ablehnungsbescheid sei zwar rechtswidrig. Die Klägerin habe ausreichend belegt, dass ihr Krankenhaus im Hinblick auf die räumliche, personelle und medizinische Ausstattung die nötige Leistungsfähigkeit besitze, um einen Versorgungsbedarf im Bereich Psychosomatik befriedigen zu können. Der Beklagte habe die Planaufnahme auch nicht deshalb verweigern dürfen, weil die

Klinik nicht Leistungen aus mindestens zwei Fachgebieten der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer anbiete; denn dieser Ablehnungsgrund verstoße gegen den Grundsatz der Trägervielfalt. Dennoch habe die Klägerin keinen Anspruch auf die beantragte Ausweisung ihrer Klinik im Krankenhausplan. Der Beklagte habe bislang keine fehlerfreie Bedarfsanalyse durchgeführt. Die zusammengefasste Bedarfsermittlung für die beiden Fachrichtungen "Psychiatrie" und "Psychosomatik" unter dem gemeinsamen Fachgebiet "Psychiatrie", wie sie dem angefochtenen Bescheid zugrunde liege, sei unzulässig. Auch die im gerichtlichen Verfahren nachgereichte Analyse zum Versorgungsbedarf für das Fachgebiet "Psychosomatik und Psychotherapie" sei fehlerhaft. Das Gericht könne daher nicht abschließend feststellen, ob in diesem Bereich ein Versorgungsunterangebot bestehe, das der Klägerin einen unmittelbaren Anspruch auf Ausweisung der beantragten zusätzlichen Betten vermitteln könnte. Es sei ihm verwehrt, eine eigene Bedarfsermittlung vorzunehmen und die Sache damit spruchreif zu machen. Die Bedarfsanalyse enthalte in erheblichem Ausmaß prognostische und planerische Elemente, was zu einer Beschränkung der gerichtlichen Sachaufklärungsbefugnis führe. Danach sei der Beklagte zur Neubescheidung zu verpflichten, für die er nunmehr unter Beachtung der gerichtlichen Vorgaben eine Bedarfsermittlung durchzuführen habe.

- 5 Mit der Sprungrevision verfolgt die Klägerin ihr Verpflichtungsbegehren auf Aufnahme in den Krankenhausplan weiter. Darüber hinaus rügt sie, das Verwaltungsgericht habe fehlerhaft weitere Vorgaben für die Neubescheidung unterlassen. Zur Begründung macht sie im Wesentlichen geltend: Sie habe einen Anspruch darauf, dass ihre Klinik bereits zum 1. Januar 2013 mit den beantragten Betten in den Krankenhausplan des Beklagten aufgenommen werde. In der Rechtsprechung sei geklärt, dass die Klage auf Aufnahme in den Krankenhausplan nicht nur Erfolg habe, wenn das Krankenhaus die materiellen Voraussetzungen für die Planaufnahme im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung erfülle, sondern auch dann, wenn bereits im Zeitpunkt der behördlichen Entscheidung ein Anspruch auf Planaufnahme bestanden habe und dieser Anspruch nicht durch eine zwischenzeitliche Veränderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse untergegangen sei. Zumindest hätte das Verwaltungsgericht den Neubescheidungsausspruch auf den Zeitpunkt der ablehnenden

Behördenentscheidung erstrecken müssen. Das angefochtene Urteil verhalte sich nicht zum Zeitpunkt des Aufnahmeanspruchs bzw. einer entsprechenden Neubescheidung. Das sei im Rahmen der Revisionsentscheidung zu korrigieren. Bereits seit Bescheiderlass am 16. März 2012 hätten die Voraussetzungen für eine Aufnahme ihrer Klinik in den Krankenhausplan vorgelegen. Insbesondere werde der Versorgungsbedarf im Bereich Psychosomatik nicht durch leistungsfähige andere Krankenhäuser gedeckt. Das zeige bereits das angefochtene Urteil, das nicht eine einzige psychosomatische Fachklinik oder Fachabteilung benenne, die in den Krankenhausplan aufgenommen sei. Das werde zudem anhand der nachgeschobenen Bedarfsermittlung des Beklagten und des Berechnungsmodells des Landes Niedersachsen deutlich. Dass der Beklagte bislang keine fehlerfreie Bedarfsanalyse durchgeführt habe, spreche nicht gegen die Spruchreife des Verpflichtungsbegehrens. Es sei ausgeschlossen, dass sich ein Bettenüberschuss ergebe und eine Auswahlentscheidung zwischen mehreren geeigneten Krankenhäusern zu treffen sei. Weder im Zeitpunkt der Behördenentscheidung noch im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht habe es andere Krankenhäuser gegeben, die eine Aufnahme in den Krankenhausplan für das Fachgebiet Psychosomatik beantragt hätten. Jedenfalls habe das Verwaltungsgericht versäumt, sich mit einem Aufnahmeanspruch auf der Stufe der Auswahlentscheidung auseinanderzusetzen. Es gebe in Südwestthüringen kein anderes Krankenhaus, das eine hochwertige Versorgung der Bevölkerung im Fachgebiet Psychosomatik vorhalte. Ihre Klinik werde daher im Sinne von § 8 Abs. 2 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) den Zielen der Krankenhausplanung am besten gerecht. Zumindest gebe es einen Versorgungsbedarf, der nicht vollständig durch andere Krankenhäuser abgedeckt werde. Für die Neubescheidung sei dem Beklagten daher vorzugeben, dass ihre Klinik dem Grund nach in den Krankenhausplan aufzunehmen sei. Offen könne allein die konkrete Bettenzahl des Versorgungsauftrages sein. Darüber hinaus fehlten in dem angefochtenen Urteil Vorgaben, die der Beklagte im Rahmen der Neubescheidung zu beachten habe. Das gelte sowohl im Hinblick auf die Durchführung einer ordnungsgemäßen Bedarfsermittlung als auch für die Vornahme einer fehlerfreien Auswahlentscheidung. Dies sei vom Revisionsgericht nachzuholen.

6 Sie beantragt,

das Urteil des Verwaltungsgerichts Weimar vom 9. November 2015 zu ändern und

den Beklagten zu verpflichten, festzustellen, dass die von ihr am Standort S. betriebene ...-Klinik mit 60 vollstationären und 10 teilstationären Betten der Fachrichtung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit Wirkung vom 1. Januar 2013 in den Krankenhausplan des Freistaates Thüringen aufgenommen ist,

hilfsweise den Beklagten zu verpflichten, festzustellen, dass die von ihr am Standort S. betriebene ...-Klinik mit 45 vollstationären und 10 teilstationären Betten der Fachrichtung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit Wirkung vom 1. Januar 2013 in den Krankenhausplan des Freistaates Thüringen aufgenommen ist,

weiter hilfsweise den Beklagten zu verpflichten, festzustellen, dass die von ihr am Standort S. betriebene ...-Klinik als Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit Wirkung vom 1. Januar 2013 in den Krankenhausplan des Freistaates Thüringen aufgenommen ist,

weiter hilfsweise den Beklagten zu verpflichten, ihren Antrag auf Aufnahme der ...-Klinik in den Krankenhausplan des Freistaates Thüringen als Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie nach Maßgabe der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

7 Der Beklagte und die beigeladene Trägerin des Klinikums B. S. verteidigen das angegriffene Urteil.

8 Der Vertreter des Bundesinteresses beim Bundesverwaltungsgericht ist in Übereinstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit der Auffassung, dass das Urteil nicht gegen Bundesrecht verstößt. Mangels einer, wie das Verwaltungsgericht festgestellt habe, tragfähigen Bedarfsanalyse habe es nicht beurteilen könne, ob das Krankenhaus der Klägerin bedarfsgerecht sei. Es sei in der Rechtsprechung anerkannt, dass unter diesen Voraussetzungen die Spruchreife fehle und die Krankenhausplanungsbehörde entsprechend § 113 Abs. 5 Satz 2 VwGO zur Neubescheidung zu verpflichten ist. Danach seien auch keine gerichtlichen Ausführungen zur Ermessensausübung nach § 8 Abs. 2 Satz 2 KHG veranlasst gewesen.

- 9 Am 1. Januar 2017 ist der "7. Krankenhausplan für den Freistaat Thüringen 2017 - 2022" in Kraft getreten (ThürStAnz 6/2017), der das Fachgebiet Psychosomatik und Psychotherapie separat beplant. Die Klinik der Klägerin ist weiterhin nicht in den Krankenhausplan aufgenommen.

II

- 10 Die Sprungrevision der Klägerin bleibt ohne Erfolg.
- 11 1. Die Ergänzung des im Revisionsverfahren gestellten Antrags dahingehend, dass die Klägerin eine Aufnahme ihrer Klinik in den Thüringer Krankenhausplan "mit Wirkung vom 1. Januar 2013" erstrebt, stellt eine Klageänderung dar, die in der Revisionsinstanz unzulässig ist (§ 142 Abs. 1 Satz 1 VwGO).
- 12 a) Die mit der Antragsergänzung begehrte rückwirkende Aufnahme in den Krankenhausplan ab dem 1. Januar 2013 geht über den Streitgegenstand in der Vorinstanz hinaus. Das Verwaltungsgericht hat entsprechend dem bisherigen Klageantrag und dem sonstigen Klagevorbringen (dazu unter bb) allein darüber entschieden, ob die Klägerin nunmehr - im Zeitpunkt der Entscheidung des Verwaltungsgerichts am 9. November 2015 - einen Anspruch auf Feststellung der Aufnahme ihrer Klinik in den Thüringer Krankenhausplan oder auf Neubescheidung hat.
- 13 aa) Es hat zugrunde gelegt, dass maßgeblicher Zeitpunkt für die Verpflichtungsklage auf Feststellung der Aufnahme in den Krankenhausplan der Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung ist, und weiter ausgeführt, es komme nicht darauf an, ob im Zeitpunkt des Erlasses der behördlichen Entscheidung ein Anspruch auf Planaufnahme bestanden habe (UA S. 14). Ausgehend davon hat es für seine Entscheidung allein darauf abgestellt, ob die materiellen Voraussetzungen der Planaufnahme im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung erfüllt waren. Nicht geprüft und entschieden hat es, ob die Klägerin zu einem davor liegenden Zeitpunkt einen Anspruch auf Planaufnahme oder auf Neubescheidung hat.

- 14 bb) Gemäß § 88 VwGO darf das Gericht über das Klagebegehren nicht hinausgehen, ist aber an die Fassung der Anträge nicht gebunden. Es hat vielmehr das tatsächliche Rechtsschutzbegehren zu ermitteln. Insoweit sind die für die Auslegung von Willensäußerungen geltenden Grundsätze (§§ 133, 157 BGB) anzuwenden. Für die Auslegung des Klagebegehrens sind neben dem Klageantrag insbesondere die Klagebegründung sowie das gesamte übrige Klagevorbringen zu berücksichtigen, ferner die Interessenlage des Klägers, soweit sie sich aus dem Parteivortrag und sonstigen für das Gericht und die übrigen Beteiligten als Empfänger der Prozessklärung erkennbaren Umständen ergibt. Dem Klageantrag kommt gesteigerte Bedeutung zu, wenn der Kläger bei der Antragsfassung anwaltlich vertreten ist (BVerwG, Beschluss vom 13. Januar 2012 - 9 B 56.11 - Buchholz 310 § 88 VwGO Nr. 42 Rn. 7 f. m.w.N.).
- 15 Danach hat das Verwaltungsgericht das Klagebegehren zutreffend erfasst. Nach dem Klageantrag war eine Planaufnahme ab dem Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung beantragt. Der Antrag enthielt weder den Zusatz "mit Wirkung vom 1. Januar 2013" noch eine andere zeitliche Maßgabe, die darauf schließen ließ, dass die Klägerin eine rückwirkende Planaufnahme erstrebte. Der Klagebegründung und dem weiteren Vorbringen der anwaltlich vertretenen Klägerin war dafür gleichfalls nichts zu entnehmen. Schließlich ergaben sich auch aus dem nachgeschobenen Schriftsatz vom 10. November 2015 keine eindeutigen Anhaltspunkte, dass die Klägerin abweichend von der Antragsformulierung bzw. über sie hinaus eine rückwirkende Aufnahme in den Krankenhausplan begehrte. Sie hat in diesem Schriftsatz unter Bezugnahme auf Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts geltend gemacht, dass die Voraussetzung eines im Zeitpunkt der (letzten) mündlichen Verhandlung bestehenden Anspruchs auf Planaufnahme oder Neubescheidung auch dann erfüllt sei, wenn der Krankenhausträger bereits im Zeitpunkt des Bescheiderlasses einen Feststellungs- bzw. Neubescheidungsanspruch gehabt habe und er diesen Anspruch nicht durch eine zwischenzeitliche Veränderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse verloren habe (vgl. BVerwG, Urteil vom 18. Dezember 1986 - 3 C 67.85 - Buchholz 451.74 § 8 KHG Nr. 11 S. 100 f. = juris Rn. 52). Dem musste das Verwaltungsgericht nicht entnehmen, dass ihr Klageziel eine

rückwirkende Planaufnahme war. Ihr Hinweis auf die "Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der (letzten) mündlichen Verhandlung" sowie die zitierte Senatsrechtsprechung, die als maßgebenden Beurteilungszeitpunkt den Zeitpunkt der (letzten) mündlichen Verhandlung benennt, sprechen vielmehr dafür, dass sie selbst diesen Zeitpunkt als maßgeblich angesehen hat. Zudem hat sie keinen anderen Zeitpunkt für den Beginn der Aufnahme benannt.

- 16 Auch sonst sind keine Gesichtspunkte für eine abweichende Antragsauslegung ersichtlich. Es entspricht ständiger Rechtsprechung, dass maßgeblicher Zeitpunkt für die Verpflichtungsklage auf Feststellung der Aufnahme in den Krankenhausplan der Zeitpunkt der (letzten) mündlichen Verhandlung ist (z.B. BVerwG, Urteile vom 16. Januar 1986 - 3 C 37.83 - Buchholz 451.74 § 8 KHG Nr. 9 S. 89 = juris Rn. 48 und vom 25. März 1993 - 3 C 69.90 - Buchholz 451.74 § 1 KHG Nr. 8 S. 3 = juris Rn. 36). Zu berücksichtigen ist außerdem, dass mit dem Status eines in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommenen Krankenhauses (Plankrankenhaus, § 108 Nr. 2 des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch <SGB V>) umfangreiche Rechte und Pflichten für das Krankenhaus und seinen Träger verbunden sind. Mit der Planaufnahme wird das Krankenhaus gegenüber nicht aufgenommenen Krankenhäusern privilegiert, indem es Investitionsförderung aus öffentlichen Mitteln nach Maßgabe des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) erhält (§ 4 Nr. 1, § 8 Abs. 1 Satz 1 KHG i.d.F. der Bekanntmachung vom 10. April 1991 <BGBl I S. 886>, zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Juli 2017 <BGBl I S. 2581>) und zur Versorgung gesetzlich Versicherter zugelassen ist (§ 108 Nr. 2, § 109 Abs. 4 Satz 1 SGB V; BVerfG, Beschluss vom 12. Juni 1990 - 1 BvR 355/86 - BVerfGE 82, 209 <214>; BVerwG, Urteil vom 25. September 2008 - 3 C 35.07 - BVerwGE 132, 64 Rn. 19; Rennert, DVBl 2010, 936 f.). Letzteres begründet zugleich eine Pflichtenstellung (vgl. § 109 Abs. 4 Satz 2 SGB V). Dem Zeitpunkt der Planaufnahme kommt daher besondere Bedeutung zu. Deshalb muss, wer abweichend vom maßgeblichen Beurteilungszeitpunkt der Verpflichtungsklage eine rückwirkende Aufnahme in den Krankenhausplan begehrt, dies klar zum Ausdruck bringen. Das ist bei der Klägerin - wie gezeigt - erstinstanzlich nicht der Fall gewesen.

- 17 b) Die von ihr im Revisionsverfahren vorgenommene Antragsergänzung ist keine bloße Klageerweiterung im Sinne von § 173 Satz 1 VwGO, § 264 Nr. 2 ZPO, sondern eine Änderung der Klage gemäß § 91 VwGO. Der Streitgegenstand wird durch das im Klageantrag zum Ausdruck kommende Klagebegehren und den ihm zugrunde gelegten Sachverhalt (Klagegrund) bestimmt (BVerwG, Beschluss vom 21. Mai 1999 - 7 B 16.99 - Buchholz 428 § 30 VermG Nr. 11 S. 3 = juris Rn. 9). Daher liegt eine Klageänderung unter anderem vor, wenn das bisher verfolgte Rechtsschutzziel und der sachliche Streitstoff wesentlich erweitert werden (BVerwG, Urteil vom 22. März 1990 - 2 C 2.88 - Buchholz 310 § 113 VwGO Nr. 216 S. 49 f. = juris Rn. 20). Nicht als Änderung der Klage ist es anzusehen, wenn ohne Änderung des Klagegrundes der Klageantrag in der Hauptsache erweitert wird (§ 264 Nr. 2 ZPO). Danach handelt es sich hier um eine Klageänderung, da die Antragsergänzung eine wesentliche Erweiterung des bisherigen Klagebegehrens und Klagegrundes bedeutet. Für die Beurteilung des bislang geltend gemachten Anspruchs ist auf die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht abzustellen. Abweichend davon erfasst das Begehren auf rückwirkende Aufnahme in den Krankenhausplan zusätzlich den davor liegenden Zeitraum ab 1. Januar 2013 und geht damit erheblich über den bisherigen Streitgegenstand hinaus (vgl. BVerwG, Urteile vom 28. April 1999 - 4 C 4.98 - BVerwGE 109, 74 <78>, vom 16. Mai 2007 - 3 C 8.06 - BVerwGE 129, 27 Rn. 18 und vom 4. Dezember 2014 - 4 C 33.13 [ECLI:DE:BVerwG:2014:041214U4C33.13.0] - BVerwGE 151, 36 Rn. 23).
- 18 Unerheblich ist, ob der geänderten Klage ein Sachverhalt zugrunde liegt, den die Klägerin bereits im erstinstanzlichen Verfahren mit vorgetragen hat. Das Verbot der Klageänderung nach § 142 Abs. 1 Satz 1 VwGO entspricht der Funktion des Revisionsgerichts, das auf eine Rechtskontrolle beschränkt ist und deshalb an die tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz gebunden ist (§ 137 Abs. 2 VwGO). Wäre eine Klageänderung im Revisionsverfahren zulässig, könnte der Kläger einen neuen Streitstoff in den Prozess einführen, der weitere Tatsachenfeststellungen erforderlich machen kann. Da dem Revisionsgericht die Feststellung von Tatsachen verwehrt ist, müsste es den Rechtsstreit allein

wegen der Klageänderung an die Vorinstanz zurückverweisen. § 142 Abs. 1 Satz 1 VwGO schließt dies im Interesse eines beschleunigten Abschlusses des Rechtsstreits aus (Neumann, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 4. Aufl. 2014, § 142 Rn. 3; Dawin/Buchheister, in: Schoch/Schneider/Bier, VwGO, Stand: Juni 2017, § 142 Rn. 2). Es entspricht daher dem Zweck der Regelung, von einer Änderung des Klagegrundes auch dann auszugehen, wenn ein Sachverhalt schon vorgetragen war, den die Vorinstanz aber nicht festgestellt hat, weil es nach dem bisher gestellten Antrag auf ihn nicht ankam (BVerwG, Urteil vom 13. Mai 1976 - 2 C 26.74 - Buchholz 237.4 § 35 HmbBG Nr. 1 S. 6). So liegt es hier. Das Verwaltungsgericht hat ausschließlich geprüft, ob die materiellen Voraussetzungen des Anspruchs auf Planaufnahme im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung erfüllt gewesen sind.

- 19 2. Im Übrigen ist die Sprungrevision zulässig, aber unbegründet. Das angefochtene Urteil verletzt kein revisibles Recht (§ 137 Abs. 1 VwGO), soweit es Gegenstand der Revision ist.
- 20 a) Das Verwaltungsgericht hat zugunsten der Klägerin entschieden, dass der Ablehnungsbescheid vom 16. März 2012 rechtswidrig ist, weil - erstens - die Klinik der Klägerin entgegen der Auffassung des Beklagten die nötige Leistungsfähigkeit im Sinne von § 1 Abs. 1 KHG besitzt, um einen Versorgungsbedarf im Fachgebiet "Psychosomatik und Psychotherapie" zu decken, und weil - zweitens - die Aufnahme in den Krankenhausplan nicht mit der Begründung abgelehnt werden darf, dass die Klinik nicht Leistungen aus mindestens zwei Fachgebieten der ärztlichen Weiterbildungsordnung anbietet. Insoweit ist das Urteil rechtskräftig und damit nicht Gegenstand des Revisionsverfahrens. Das Gleiche gilt, soweit das Verwaltungsgericht zugunsten der Klägerin entschieden hat, dass der Beklagte unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zur Neubescheidung ihres Antrags auf Planaufnahme verpflichtet ist.
- 21 b) Der Zulässigkeit der noch rechtshängigen Verpflichtungsklage steht nicht entgegen, dass der Beklagte während des Revisionsverfahrens den 7. Thüringer Krankenhausplan verabschiedet hat, der den 6. Thüringer Krankenhausplan fortschreibt (§ 4 Abs. 2 Satz 8 des Thüringer Krankenhausgesetzes

<ThürKHG> i.d.F. der Bekanntmachung vom 30. April 2003 <GVBl S. 262>, zuletzt geändert durch Gesetz vom 11. Februar 2014 <GVBl S. 4>). Das Begehren, in den Krankenhausplan aufgenommen zu werden, bezieht sich nicht auf einen bestimmten Krankenhausplan. Es erledigt sich daher nicht, wenn der Krankenhausplan fortgeschrieben oder durch einen neuen abgelöst wird (BVerwG, Urteil vom 14. April 2011 - 3 C 17.10 - BVerwGE 139, 309 Rn. 11).

- 22 c) Das Verwaltungsgericht hat einen Anspruch der Klägerin auf Aufnahme ihrer Klinik in den Krankenhausplan verneint, weil mangels einer fehlerfreien Bedarfsanalyse des Beklagten keine Unterversorgung im Fachgebiet "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" festgestellt werden könne. Da das Gericht die erforderlichen Feststellungen zum Versorgungsbedarf nicht selbst treffen könne, habe es nur die Verpflichtung des Beklagten zur Neubescheidung aussprechen können. Das ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden.
- 23 aa) In der Rechtsprechung des Senats ist geklärt, dass es einen Anspruch auf Feststellung der Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan geben kann. Zwar besagt § 8 Abs. 2 Satz 1 KHG, dass ein solcher Anspruch nicht besteht. Die Vorschrift ist aber verfassungskonform dahin auszulegen, dass einem Krankenhausträger, der sich - wie hier - für seine Tätigkeit auf Art. 12 Abs. 1 GG berufen kann, die Aufnahme seines Krankenhauses in den Krankenhausplan des betreffenden Landes (§ 6 Abs. 1 KHG) nur versagt werden kann, wenn hierfür gesetzlich bestimmte Gründe vorliegen. Der Senat hat deshalb aus § 1 Abs. 1, § 8 Abs. 2 KHG gefolgert, dass ein Anspruch auf Planaufnahme besteht, wenn das Krankenhaus zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung geeignet und leistungsfähig ist sowie wirtschaftlich arbeitet und wenn es bei notwendiger Auswahl zwischen mehreren Krankenhäusern am besten geeignet ist, einen Versorgungsbedarf zu befriedigen. Ist keine Auswahl notwendig, weil das Versorgungsangebot der geeigneten Krankenhäuser den Versorgungsbedarf nicht übersteigt (Versorgungsunterangebot), kann die Feststellung der Planaufnahme nicht verweigert werden (BVerwG, Urteil vom 14. April 2011 - 3 C 17.10 - BVerwGE 139, 309 Rn. 15 m.w.N.; BVerfG, Beschluss vom 12. Juni 1990 - 1 BvR 355/86 - BVerfGE 82, 209 <222 ff.> = juris Rn. 65 ff.). Welche Anspruchsvoraussetzungen sich darüber hinaus aus § 1

Abs. 1, § 8 KHG i.d.F. des Änderungsgesetzes vom 10. Dezember 2015 (BGBl I S. 2229) ergeben können, ist hier nicht entscheidungserheblich und bedarf daher keiner weiteren Erörterung.

- 24 Gemäß § 1 Abs. 1 KHG gehört es zu den Zielen der gesetzlichen Regelung, eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Die Länder sind daher gemäß § 6 KHG verpflichtet, einen Krankenhausplan aufzustellen, in dem der landesweite Versorgungsbedarf in räumlicher, fachlicher und struktureller Gliederung beschrieben wird (Bedarfsanalyse), in dem des Weiteren die zur Bedarfsdeckung geeigneten Krankenhäuser verzeichnet werden (Krankenhausanalyse) und in dem schließlich festgelegt wird, mit welchen dieser Krankenhäuser der beschriebene Bedarf gedeckt werden soll (Versorgungsentscheidung; BVerwG, Urteile vom 25. September 2008 - 3 C 35.07 - BVerwGE 132, 64 Rn. 17 m.w.N. und vom 14. April 2011 - 3 C 17.10 - BVerwGE 139, 309 Rn. 13). Die Bedarfsanalyse umfasst die Beschreibung des gegenwärtig zu versorgenden Bedarfs sowie eine vorausschauende Beurteilung (Prognose) des zu erwartenden künftigen Versorgungsbedarfs (BVerwG, Beschlüsse vom 31. Mai 2000 - 3 B 53.99 - Buchholz 451.74 § 6 KHG Nr. 5 S. 1 f. = juris Rn. 4 und vom 25. Oktober 2011 - 3 B 17.11 - Buchholz 451.74 § 6 KHG Nr. 7 Rn. 4, jeweils m.w.N.).
- 25 bb) Danach hat das Verwaltungsgericht auf der Grundlage seiner tatsächlichen Feststellungen zu Recht angenommen, dass der Klägerin kein Anspruch auf Aufnahme ihres Krankenhauses in den Thüringer Krankenhausplan zusteht. Denn es hat weder ein Versorgungsunterangebot im Fachgebiet "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" festgestellt (1), noch kann davon ausgegangen werden, dass die Klinik der Klägerin das einzig oder das am besten geeignete Krankenhaus ist, um den Versorgungsbedarf im Bereich Psychosomatik zu befriedigen (2).
- 26 (1) Das Verwaltungsgericht hat entschieden, dass der Beklagte keine fehlerfreie Bedarfsanalyse durchgeführt hat. Die dem Ablehnungsbescheid vom 16. März 2012 zugrundeliegende Bedarfsermittlung hat es als unzureichend erachtet, weil der Bedarf für das Fachgebiet "Psychosomatik und Psychotherapie" entge-

gen den landesrechtlichen Vorgaben (§ 4 Abs. 2 Satz 2 ThürKHG i.V.m. Teil I: Erläuterungen, Punkt 3.3. des 6. ThürKHPlan) nicht separat ermittelt worden sei. Auch die im gerichtlichen Verfahren nachgelegte Bedarfsanalyse für das Fachgebiet "Psychosomatik und Psychotherapie" hat es wegen nicht validen Daten- und Zahlenmaterials für nicht tragfähig gehalten. Das Verwaltungsgericht hat deshalb nicht abschließend feststellen können, ob ein Versorgungsunterangebot in diesem Fachgebiet besteht (UA S. 11). An diese Tatsachenfeststellung ist der Senat gebunden (§ 137 Abs. 2, § 134 Abs. 4 VwGO). Ebenso wenig kommt in Betracht, die Frage einer Unterversorgung im Revisionsverfahren zu klären. Das Revisionsgericht ist - wie gezeigt - keine weitere Tatsacheninstanz, sondern auf eine Rechtskontrolle beschränkt.

- 27 (2) Ein Anspruch auf Planaufnahme ergibt sich auch nicht daraus, dass die Klinik der Klägerin das einzig geeignete oder das am besten geeignete Krankenhaus zur Deckung eines Versorgungsbedarfs im Bereich Psychosomatik wäre. Es dürfte zwar unstrittig sein, dass im maßgeblichen Beurteilungszeitpunkt der (letzten) mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht dem Grunde nach ein Versorgungsbedarf im Bereich Psychosomatik bestanden hat. Das Verwaltungsgericht hat aber keine Feststellung getroffen, dass neben der Klinik der Klägerin keine anderen geeigneten Krankenhäuser vorhanden sind. Insbesondere hat es nicht festgestellt, dass die beiden mit der Klinik der Klägerin konkurrierenden Krankenhäuser in B. S. und in H. ungeeignet sind, den psychosomatischen Versorgungsbedarf zu befriedigen. Die Urteilsgründe sprechen eher dafür, dass es davon ausgegangen ist, es gebe weitere geeignete Krankenhäuser. So führt das Verwaltungsgericht aus, dass "alle vier Fachkliniken und fünf von acht Fachabteilungen innerhalb des Gesamtversorgungsauftrags 'Psychiatrie' bereits organisatorisch abgegrenzte eigene Abteilungen zur Behandlung psychosomatischer Patienten eingerichtet haben" (UA S. 13). Außerdem verweist es auf eine "duale Fachkompetenz der betreffenden Fachärzte" (UA S. 12). Ebenso wenig lässt sich dem Urteil entnehmen, ob die Klinik der Klägerin am besten geeignet ist, einen psychosomatischen Versorgungsbedarf zu befriedigen. Das Verwaltungsgericht hat sich zu dieser Frage, weil nicht entscheidungserheblich, nicht weiter verhalten.

- 28 Es ist auch nicht - wie die Klägerin geltend macht - unstrittig, dass die mit einem Gesamtversorgungsauftrag "Psychiatrie" in den Krankenhausplan aufgenommenen Kliniken in B. S. und in H. für eine Versorgung im Fachgebiet "Psychosomatik" nicht bedarfsgerecht gewesen seien. Der Beklagte und die Beigeladene sind dem ausdrücklich entgegengetreten. Dafür gibt es auch sonst keine Anhaltspunkte. Im Erläuterungsteil des 6. Thüringer Krankenhausplans heißt es, anlässlich einer Nachplanung der psychiatrischen Disziplinen sei das Leistungsgeschehen in den psychiatrischen Fachkliniken und Fachabteilungen analysiert und festgestellt worden, dass stationäre und teilstationäre Behandlungen im Sinne der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie von allen Leistungserbringern erbracht würden und alle Fachkliniken und Fachabteilungen hierfür über ausreichend qualifiziertes Personal verfügten (Punkt 3.4.2. <S. 15 f.>).
- 29 cc) Das Verwaltungsgericht durfte unter den hier gegebenen Umständen von einer Spruchreifmachung (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO) absehen.
- 30 Das Fachgebiet "Psychosomatik und Psychotherapie" ist in der Thüringer Krankenhausplanung bislang nicht eigenständig ausgewiesen worden. Nach der - insoweit rechtskräftigen - Entscheidung des Verwaltungsgerichts ist dieses Fachgebiet nunmehr separat zu beplanen. Das erfordert eine tragfähige Bedarfsanalyse, die nach den Feststellungen des Verwaltungsgerichts in Gänze fehlt, da der Beklagte bisher kein geeignetes Berechnungsmodell herangezogen hat. Die Bedarfsanalyse ist zwar kein Planungsinstrument. Sowohl die Ermittlung des gegenwärtig zu versorgenden Bedarfs als auch die Prognose des künftigen Bedarfs haben Feststellungen und Schätzungen zum Inhalt, die ausschließlich auf tatsächlichem Gebiet liegen und die daher im Grundsatz in gleicher Weise wie jede sonstige Tatsachenermittlung gerichtlich voll nachgeprüft werden können (BVerwG, Urteile vom 25. Juli 1985 - 3 C 25.84 - BVerwGE 72, 38 <48> = juris Rn. 56 und vom 14. November 1985 - 3 C 41.84 - Buchholz 451.74 § 8 KHG Nr. 8 S. 74 = juris Rn. 39). In die Bedarfsfeststellung können aber planerische Vorgaben einfließen (BVerfG, Beschluss vom 12. Juni 1990 - 1 BvR 355/86 - BVerfGE 82, 209 <225> = juris Rn. 69; VGH Mannheim, Urteile vom 16. April 2002 - 9 S 1586/01 [ECLI:DE:VGHBW:2002:

0416.9S1586.01.0A] - NVwZ-RR 2002, 847 f. = juris Rn. 25 und vom 15. Dezember 2009 - 9 S 482/07 [ECLI:DE:VGHBW:2009:1215.9S482.07.0A] - VBIBW 2010, 350 <351> = juris Rn. 21; Rennert, DVBl 2010, 936 <938>; Würtenberger/Altschwager, in: Dettling/Gerlach, Krankenhausrecht, 2014, § 6 KHG Rn. 21). Hinzu kommt, dass die Bedarfsanalyse prognostische Elemente enthält, soweit es die Beschreibung des zu erwartenden künftigen Bedarfs betrifft. In der Rechtsprechung ist anerkannt, dass sich das Tatsachengericht wegen der tatsächlichen Schwierigkeiten bei der Nachprüfung dieser prognostischen Feststellungen und Schätzungen im Allgemeinen auf die Prüfung zu beschränken hat, ob die Behörde von zutreffenden Werten, Daten und Zahlen ausgegangen ist und ob sie sich einer wissenschaftlich anerkannten Berechnungsmethode bedient hat (BVerwG, Urteil vom 14. November 1985 - 3 C 41.84 - a.a.O. S. 74 f. m.w.N.; z.B. OVG Bautzen, Urteil vom 14. Mai 2013 - 5 A 820/11 [ECLI:DE:OVGSN:2013:0514.5A820.11.0A] - juris Rn. 49; VGH Mannheim, Urteil vom 16. April 2015 - 10 S 96/13 [ECLI:DE:VGHBW:2015:0416.10S96.13.0A] - MedR 2016, 453 <464> = juris Rn. 54; OVG Münster, Urteil vom 19. August 2015 - 13 A 1725/14 - juris Rn. 98 f. m.w.N.). Insbesondere wenn es um die erstmalige Ermittlung des Bedarfs in einem neu zugeschnittenen Fachgebiet geht und verschiedene Ansätze der Bedarfsermittlung in Betracht kommen, obliegt es zunächst der Krankenhausplanungsbehörde, sich für eine wissenschaftlich anerkannte Berechnungsmethode zu entscheiden. Danach ist es gerechtfertigt, dass das Verwaltungsgericht die Spruchreife hier nicht selbst hergestellt hat und den Beklagten zur Neubescheidung verpflichtet hat (§ 113 Abs. 5 Satz 2 VwGO).

- 31 dd) Die beiden auf Planaufnahme gerichteten Hilfsanträge bleiben aus denselben Gründen wie der Hauptantrag ohne Erfolg.
- 32 d) Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf weitergehende gerichtliche Vorgaben für die Neubescheidung.

- 33 aa) Das Verwaltungsgericht hat die Fehler, die nach seiner Tatsachenwürdigung die beiden bisherigen Bedarfsanalysen des Beklagten aufweisen, ausführlich benannt. Es hat außerdem nähere Vorgaben für die neu zu erstellende Bedarfsanalyse gemacht. Dazu gehört, dass der Beklagte den gegenwärtigen Versorgungsbedarf im Hinblick auf ein neu auszuweisendes Fachgebiet "Psychosomatik und Psychotherapie" zu analysieren sowie qualitativ und quantitativ zu bewerten hat. Dazu gehört des Weiteren, dass er die versorgungsnotwendigen Kapazitäten in diesem Fachgebiet unter Berücksichtigung der Leistungs- und Bedarfsentwicklung, der demographischen Entwicklung, des medizinisch-technischen Fortschritts sowie sich ändernder medizinischer Versorgungsstrukturen zu analysieren und zu prognostizieren hat. Das Verwaltungsgericht hat dem Beklagten zudem aufgegeben, insbesondere zu ermitteln, in welchen Diagnosegruppen in welchem Umfang spezifisch psychosomatische Krankheitsbilder behandelt werden. Zu weiteren Vorgaben hat das Verwaltungsgericht keinen Anlass gehabt. Es kann und muss Fehler nicht "ins Blaue hinein" vorausahnen.
- 34 bb) Es ist auch nicht zu beanstanden, dass das Verwaltungsgericht keine Vorgaben für eine Auswahlentscheidung gemacht hat. Da der Beklagte davon ausgegangen ist, dass der Klinik der Klägerin bereits die erforderliche Leistungsfähigkeit fehlen würde, hat er durch den Bescheid vom 16. März 2012 keine Auswahlentscheidung getroffen. Ob eine Auswahl im Sinne von § 8 Abs. 2 Satz 2 KHG notwendig sein wird, hängt vom Ergebnis der ausstehenden neuen Bedarfsanalyse und davon ab, ob der ermittelte Versorgungsbedarf im Fachgebiet "Psychosomatik und Psychotherapie" das Versorgungsangebot geeigneter Krankenhäuser übersteigt. Da der Beklagte ein Auswahlermessen noch nicht ausgeübt hat, bestand für das Verwaltungsgericht keine Veranlassung, hierzu Ausführungen zu machen (vgl. OVG Lüneburg, Beschluss vom 2. Juli 2015 - 13 LA 10/15 [ECLI:DE:OVGNI:2015:0702.13LA10.15.0A] - juris Rn. 11).

35 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2, § 162 Abs. 3 VwGO.

Dr. Philipp

Liebler

Dr. Wysk

Dr. Kuhlmann

Dr. Kenntner