



BUNDESVERWALTUNGSGERICHT

BESCHLUSS

BVerwG 3 B 41.15
VGH 10 S 96/13

In der Verwaltungsstreitsache



hat der 3. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
am 21. Juli 2016

durch die Vorsitzende Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Philipp,
den Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. Wysk und
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Kuhlmann

beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung
der Revision in dem Urteil des Verwaltungsgerichtshofs
Baden-Württemberg vom 16. April 2015 wird zurückge-
wiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Wert des Streitgegenstandes wird für das Beschwer-
deverfahren auf 20 000 € festgesetzt.

G r ü n d e :

- 1 Die Klägerin begehrt die Aufnahme der von ihr betriebenen ... Kliniken Bad S. mit 40 Betten des Fachbereichs neurologische Frührehabilitation der Phase B in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg.

- 2 Im Oktober 2007 beantragte die Klägerin die Planaufnahme für 20 Betten der von ihr geplanten Fachabteilung der neurologischen Frührehabilitation der Phase B. Mit Bescheid vom 17. August 2009 lehnte der Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, die ... Kliniken seien eine Rehabilitationseinrichtung und kein Krankenhaus. Zudem verfüge die geplante Fachabteilung nicht über die erforderliche medizinische Leistungsfähigkeit. Selbst wenn man die Einrichtung als leistungsfähig ansehen würde, käme sie bei der dann zu treffenden Auswahlentscheidung nicht zum Zuge, weil andere Kliniken vorrangig zu berücksichtigen seien. Das Verwaltungsgericht hat die dagegen erhobene Verpflichtungsklage abgewiesen. Während des Berufungsverfahrens legte die Klägerin ein neues Konzept für die Fachabteilung vor und wiederholte ihren Aufnahmeantrag. Mit Bescheid vom 29. August 2014 bejahte der Beklagte nunmehr zwar die Leistungsfähigkeit der Einrichtung, lehnte die Planaufnahme der ... Kliniken

aber im Rahmen seiner Auswahlentscheidung erneut ab. Die Klägerin hat diesen Bescheid in das Berufungsverfahren einbezogen und außerdem in der mündlichen Verhandlung das Klagebegehren auf die Aufnahme von 40 Betten erweitert. Ihre Berufung hatte teilweise Erfolg. Der Verwaltungsgerichtshof hat den Bescheid vom 29. August 2014 aufgehoben und den Beklagten insoweit zur Neubescheidung verpflichtet. Die weitergehende Berufung hat er zurückgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Bei der Erhöhung der zur Planaufnahme beantragten Bettenzahl handele es sich um eine unzulässige Klageänderung. Soweit die Klage zulässig sei, sei sie nur zum Teil begründet. Die von der Klägerin geplante Abteilung für neurologische Frührehabilitation der Phase B sei nicht bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung beim Beklagten im Oktober 2007 leistungsfähig gewesen, sondern erst mit Vorlage des modifizierten Behandlungskonzepts Ende Dezember 2013. Die mit dem Hauptantrag begehrte Aufnahme in den Krankenhausplan könne die Klägerin nicht beanspruchen, weil die Sache nicht spruchreif sei.

- 3 Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil bleibt ohne Erfolg. Weder hat die Rechtssache die geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung im Sinne des § 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO (1.), noch liegt ein Verfahrensmangel im Sinne des § 132 Abs. 2 Nr. 3 VwGO vor, auf dem das Urteil beruhen kann (2.).
- 4 1. a) Die Klägerin hält für grundsätzlich klärungsbedürftig,

"auf welchen - für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage - maßgebenden Zeitpunkt bei der Durchsetzung eines Verpflichtungsbegehrens auf Feststellung der Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan eines Landes insbesondere dann abzustellen ist, wenn der die Aufnahme des Krankenhauses betreibende Krankenhausträger 'parallel' mit seinem Aufnahmebegehren die zu Gunsten eines dritten Krankenhausträgers vorgenommene Aufnahmeentscheidung der Behörde im Wege einer sog. aktiven Konkurrentenklage angreift".
- 5 Diese Frage bedarf keiner Klärung in einem Revisionsverfahren. Der Verwaltungsgerichtshof hat bei seiner Entscheidung über das Verpflichtungsbegehren der Klägerin für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage auf den Zeitpunkt

seiner mündlichen Verhandlung abgestellt. Zur Begründung hat er auf die Rechtsprechung des erkennenden Senats verwiesen (BVerwG, Urteil vom 14. April 2011 - 3 C 17.10 - BVerwGE 139, 309), wonach sich das Aufnahmebegehren nicht auf einen bestimmten Krankenhausplan bezieht und es sich deshalb auch nicht erledigt, wenn der bisherige Krankenhausplan durch einen neuen abgelöst wird. Daraus hat der Verwaltungsgerichtshof abgeleitet, dass die Verpflichtungs-/Bescheidungsklage nicht nur Erfolg habe, wenn der Klägerin bereits zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten über den Antrag auf Aufnahme in den Krankenhausplan ein Anspruch auf Feststellung der Aufnahme oder auf Neubescheidung zugestanden habe und sie diesen Anspruch nicht durch eine zwischenzeitliche Veränderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse verloren habe. Die Klage habe darüber hinaus auch dann Erfolg, wenn die Klägerin im Zeitpunkt der behördlichen Entscheidung zwar noch keinen Anspruch gehabt habe, sie diesen aber nachträglich aufgrund der Veränderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse erlangt habe. Daher sei zusätzlich rückschauend zu prüfen, ob und gegebenenfalls ab wann ein Anspruch auf Planaufnahme oder auf ermessensfehlerfreie Entscheidung hierüber bestanden habe (UA S. 23 f.).

- 6 Vor diesem Hintergrund erweist sich die aufgeworfene Frage nicht als entscheidungserheblich. Die Klägerin macht geltend, der Verwaltungsgerichtshof hätte für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage auf den Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung - also den Erlass der angefochtenen Bescheide vom 17. August 2009 und 29. August 2014 - abheben müssen. Dann wäre ihrem Neubescheidungsbegehren bereits in Bezug auf den Antrag auf Planaufnahme vom 23. Oktober 2007 stattzugeben gewesen. Zudem wäre bei Zugrundelegung dieses Beurteilungszeitpunkts auch das Urteil des Verwaltungsgerichtshofs im Verfahren über die von ihr parallel erhobene Anfechtungsklage gegen den an einen konkurrierenden Krankenhausträger gerichteten Planaufnahmebescheid des Beklagten vom 31. August 2009 (VGH Mannheim, Urteil vom 16. April 2015 - 10 S 100/13 -; BVerwG 3 B 42.15) zu ihren Gunsten ausgefallen. Mit diesem Vorbringen vermag die Klägerin nicht durchzudringen. Denn es geht daran vorbei, dass der Verwaltungsgerichtshof das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Planaufnahme nicht allein bezogen auf den Zeitpunkt seiner

mündlichen Verhandlung überprüft hat. Wegen der für geboten erachteten rückschauenden Betrachtung hat er darüber hinaus auch die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten über den Planaufnahmeantrag der Klägerin vom 23. Oktober 2007 durch Bescheid vom 17. August 2009 in den Blick genommen. Das angegriffene Urteil geht ausführlich darauf ein, dass und aus welchen Gründen die ... Kliniken nicht schon auf der Grundlage des im Zuge des Antrags vom 23. Oktober 2007 vorgelegten medizinisch-therapeutischen Konzepts in der Fassung vom 7. Mai 2008 als leistungsfähig anzusehen seien (UA S. 26 ff.), sondern erst das mit dem weiteren Antrag vom 27. Dezember 2013 vorgelegte modifizierte Konzept auf ihre Leistungsfähigkeit schließen lasse (UA S. 34 f.).

- 7 Die Entscheidungserheblichkeit der aufgeworfenen Frage zeigt die Klägerin auch nicht auf, soweit sie auf die von ihr parallel erhobene "Konkurrentenklage" und das dazu ergangene Urteil des Verwaltungsgerichtshofs - 10 S 100/13 - verweist. Jene Entscheidung hebt nämlich darauf ab, dass bei der Drittanfechtungsklage für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage auf den Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung (31. August 2009) abzustellen sei (UA S. 20). Damit erhält die Klägerin vollständigen Rechtsschutz (BVerwG, Urteil vom 25. September 2008 - 3 C 35.07 - BVerwGE 132, 64 Rn. 20 ff.).
- 8 b) Die Klägerin möchte des Weiteren geklärt wissen,
- wie in den Krankenhausplan aufzunehmende Krankenhäuser, insbesondere der Fachrichtung Neurologische Frührehabilitation, von (Reha-)Einrichtungen abzugrenzen sind, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 KHG von der Krankenhausförderung ausgeschlossen sind.
- 9 Auch diese Frage kann auf der Grundlage des Gesetzes und der dazu vorliegenden Rechtsprechung beantwortet werden, ohne dass es der Durchführung eines Revisionsverfahrens bedarf.
- 10 aa) § 5 Abs. 1 Nr. 7 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) schließt (Vorsorge- oder) Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) von der Förderung nach dem Krankenhaus-

finanzierungsgesetz aus. In Baden-Württemberg können diese Einrichtungen daher nicht nach § 8 KHG in den Krankenhausplan des Landes aufgenommen werden (UA S. 26 unter Bezugnahme auf § 2 Abs. 1 Satz 1 des Landeskrankenhausgesetzes - LKHG). Gemäß § 107 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. b SGB V dienen Rehabilitationseinrichtungen der stationären Behandlung der Patienten, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern oder im Anschluss an Krankenhausbehandlung den dabei erzielten Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen, auch mit dem Ziel, eine drohende Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern. Sie sind fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung und unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal darauf eingerichtet, den Gesundheitszustand der Patienten nach einem ärztlichen Behandlungsplan vorwiegend durch Anwendung von Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie oder Arbeits- und Beschäftigungstherapie, ferner durch andere geeignete Hilfen, auch durch geistige und seelische Einwirkungen, zu verbessern und den Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilungskräfte zu helfen (§ 107 Abs. 2 Nr. 2 SGB V). In Abgrenzung dazu sind Krankenhäuser im Sinne des § 107 Abs. 1 SGB V Einrichtungen, die der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen (Nr. 1), fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende, ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten (Nr. 2) und mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichem, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischem Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten (Nr. 3).

- 11 Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist die Zuordnung zu einer der beiden in § 107 SGB V geregelten Einrichtungsarten anhand des Behandlungskonzepts vorzunehmen, das der Einrichtungsträger dem Betrieb seiner Einrichtung zugrunde legt. Dieses Konzept muss die Art der zu behandelnden Erkrankungen, die vorgesehene Therapie sowie die personelle und sachliche

Ausstattung der Einrichtung erkennen lassen, um eine zutreffende rechtliche Einordnung zu ermöglichen (BSG, Urteil vom 19. November 1997 - 3 RK 1/97 - BSGE 81, 189 <193 f.>). Weil Rehabilitationseinrichtung und Krankenhaus in ihrer Zielsetzung beide auf die Behandlung von Krankheiten gerichtet sind, kann die Zuordnung im Einzelfall schwierig sein. Deshalb kann eine Unterscheidung im Wesentlichen nur im Rahmen einer Gesamtschau nach der Art der Einrichtung, den Behandlungsmethoden und dem Hauptziel der Behandlung getroffen werden, die sich auch in der Organisation der Einrichtung widerspiegeln (BSG, Urteile vom 19. November 1997 - 3 RK 21/96 - MedR 1998, 482 <483> und vom 20. Januar 2005 - B 3 KR 9/03 R - BSGE 94, 139 Rn. 12). Für eine Rehabilitationseinrichtung ist insbesondere kennzeichnend, dass die Behandlungsziele vorwiegend durch Anwendung von Heilmitteln verfolgt werden sollen. Demgegenüber ist ein Krankenhaus darauf ausgelegt, die Behandlung vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen zu erbringen (BSG, Urteil vom 10. April 2008 - B 3 KR 14/07 R - GesR 2008, 599 <602>).

- 12 bb) Diese sozialgerichtliche Rechtsprechung kann auch im Krankenhausfinanzierungsrecht bei der Anwendung von § 8 i.V.m. § 5 Abs. 1 Nr. 7 KHG zugrunde gelegt werden (ebenso BVerwG, Urteil vom 14. April 1988 - 3 C 36.86 - Buchholz 451.74 § 2 KHG Nr. 4 zu § 5 Abs. 1 Nr. 7 KHG <1984> und §§ 184, 184a der Reichsversicherungsordnung). Die Beschwerde zeigt nicht auf, dass und welche Gründe dagegen sprechen würden.
- 13 Ob gemessen daran eine Einrichtung als - nicht förderfähige - Rehabilitationseinrichtung oder als - förderfähiges - Krankenhaus anzusehen ist, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Hier ist der Verwaltungsgerichtshof unter Zugrundelegung der Abgrenzungskriterien des § 107 Abs. 1 Nr. 2 und 3 sowie Abs. 2 Nr. 2 SGB V und unter Heranziehung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu der Einschätzung gelangt, dass das von der Klägerin vorgelegte medizinisch-therapeutische Konzept in der Fassung vom 7. Mai 2008 nicht auf eine leistungsfähige Akutklinik für neurologische Frührehabilitation der Phase B gerichtet gewesen sei. Dabei hat er darauf abgestellt, dass das Therapiekonzept schwerpunktmäßig auf eine Rehabilitationsmaßnahme ausgerichtet gewesen sei, weil die ärztliche Behandlung nicht zumindest gleichwertig neben

der pflegerischen und sonstigen therapeutischen Behandlung stehen sollte (UA S. 26 ff.). Mit ihrer Kritik an der berufsgerichtlichen Würdigung legt die Beschwerde keinen grundsätzlichen, über den konkreten Streitfall hinausweisenden Klärungsbedarf dar. Das gilt auch, soweit die Klägerin beanstandet, dass sich der Verwaltungsgerichtshof bei seiner Würdigung maßgeblich auf die "Empfehlungen zur Neurologischen Rehabilitation von Patienten mit schweren und schwersten Hirnschädigungen in den Phasen B und C" der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR-Empfehlungen) vom 2. November 1995 gestützt hat. Ob die BAR-Empfehlungen ein geeignetes Erkenntnismittel zur Abgrenzung der einzelnen Leistungsphasen der neurologischen (Früh-)Rehabilitation und zur Unterscheidung zwischen Krankenhausbehandlung und Rehabilitationsmaßnahme darstellen, obliegt der tatrichterlichen Würdigung. Der Verwaltungsgerichtshof hat dies bejaht. Daran ist der Senat gebunden; denn die Klägerin hat hiergegen keine durchgreifenden Verfahrensrügen erhoben (§ 137 Abs. 2 VwGO).

- 14 2. Die Verfahrensrügen bleiben gleichfalls ohne Erfolg.

- 15 a) Die Klägerin sieht einen Verfahrensfehler darin, dass der Verwaltungsgerichtshof ihren in der Berufungsverhandlung geänderten Klageantrag - Verdoppelung der beantragten Planbetten von 20 auf 40 - als unzulässig angesehen hat. Sie meint, er habe zu Unrecht darauf abgestellt, dass es insoweit an einem bei der Behörde gestellten Antrag fehle. Der Einwand greift nicht durch. Bei dieser Klageerweiterung handelt es sich um eine Ergänzung des Streitgegenstands, die nur im Wege einer zulässigen Klageänderung nach § 91 VwGO in das Berufungsverfahren hätte einbezogen werden können. Die dafür erforderlichen Voraussetzungen des § 91 Abs. 1 VwGO lagen jedoch nicht vor. Weder hat der Beklagte in die Klageänderung eingewilligt, noch hat der Verwaltungsgerichtshof ihre Sachdienlichkeit bejaht. Ob eine zu Unrecht verneinte Sachdienlichkeit einen Verfahrensfehler im Sinne des § 132 Abs. 2 Nr. 3 VwGO begründen kann (offengelassen von BVerwG, Beschluss vom 25. Juni 2009 - 9 B 20.09 - Buchholz 310 § 88 VwGO Nr. 37 Rn. 6), bedarf keiner Entscheidung. Denn der Verwaltungsgerichtshof hat im Rahmen des ihm zukommenden Ermessens (BVerwG, Urteil vom 18. August 2005 - 4 C 13.04 - BVerwGE 124,

132 <136> m.w.N.) ohne Rechtsfehler angenommen, dass die Klageerweiterung hier nicht sachdienlich war. Eine Klageänderung ist in der Regel als sachdienlich anzusehen, wenn sie der endgültigen Beilegung des sachlichen Streits zwischen den Beteiligten im laufenden Verfahren dient und der Streitstoff im Wesentlichen derselbe bleibt (stRspr, vgl. BVerwG, Beschluss vom 25. Juni 2009 - 9 B 20.09 - Buchholz 310 § 88 VwGO Nr. 37 Rn. 6 m.w.N.). Hiervon ist auch der Verwaltungsgerichtshof ausgegangen. Er hat darauf abgestellt, einer prozessökonomischen Verfahrensweise stehe bereits entgegen, dass der Beklagte mit dem zusätzlichen Begehren bisher noch nicht befasst gewesen sei und die Klageerweiterung deshalb unabhängig von den Voraussetzungen des § 91 VwGO unzulässig sei, weil es insoweit an einem vor Klageerhebung gestellten Antrag bei der Behörde fehle. Diese Erwägungen sind nicht zu beanstanden. Die Zulässigkeit einer Verpflichtungsklage setzt regelmäßig einen vor Klageerhebung bei der Behörde zu stellenden Antrag voraus (BVerwG, Urteil vom 24. Februar 1982 - 6 C 8.77 - juris Rn. 24; Wysk, in: ders., VwGO, 2. Aufl. 2016, § 42 Rn. 55 m.w.N.). Der Verwaltungsgerichtshof hat zutreffend ausgeführt, dass die Verdoppelung der beantragten Planbetten die Frage der Bedarfsdeckung sowie der Leistungsfähigkeit der Klägerin neu aufwirft (UA S. 19 a.E. f.) und daher die Voraussetzungen für ein Absehen vom Antragserfordernis nicht vorliegen (vgl. BVerwG, Urteile vom 27. Februar 1970 - 4 C 28.67 - Buchholz 310 § 91 VwGO Nr. 6 S. 6 f. und vom 24. Juni 1982 - 2 C 91.81 - juris Rn. 30; Beschluss vom 3. März 1995 - 4 B 26.95 - juris Rn. 13).

- 16 b) Die Rüge eines Verfahrensmangels wegen Verkennung des maßgeblichen Zeitpunkts für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage greift ebenfalls nicht durch. Wie die Klägerin selbst ausführt, richtet sich der maßgebliche Beurteilungszeitpunkt nicht nach dem Prozessrecht, sondern nach dem jeweiligen materiellen Recht (stRspr, BVerwG, Urteile vom 11. Februar 1999 - 2 C 4.98 - Buchholz 239.2 § 28 SVG Nr. 2 S. 2 und vom 31. März 2004 - 8 C 5.03 - BVerwGE 120, 246 <250> m.w.N.). Danach macht die Klägerin mit ihrem Einwand, der Verwaltungsgerichtshof habe einen falschen Beurteilungszeitpunkt zugrunde gelegt, einen Fehler bei der materiellen Rechtsanwendung geltend. Damit zeigt sie aber keinen Verfahrensmangel im Sinne des § 132 Abs. 2 Nr. 3 VwGO auf (BVerwG, Beschluss vom 6. Mai 1997 - 9 B 15.97 - juris Rn. 4).

- 17 c) Der Verwaltungsgerichtshof hat durch die Ablehnung des in der mündlichen Verhandlung gestellten Beweisantrages auch nicht gegen seine Aufklärungspflicht (§ 86 Abs. 1 und 2 VwGO) verstoßen.
- 18 Die Klägerin hatte beantragt, zum Beweis der Tatsache, dass das von ihr vorgelegte medizinisch-therapeutische Konzept in der Fassung vom 7. Mai 2008 die medizinischen Anforderungen der Phase B der BAR-Empfehlungen erfülle, ein medizinisches Sachverständigengutachten einzuholen. Das Gericht ist dem mit der Begründung nicht nachgekommen, das beantragte Gutachten stelle kein geeignetes Beweismittel zur Klärung der Beweisfrage dar, weil die Gesamtwürdigung der Zielrichtung des Konzepts dem Gericht vorbehalten sei. Entscheidungserheblich sei allein, ob das Konzept in seinem Schwerpunkt auf eine Krankenhausbehandlung oder auf eine Rehabilitationsmaßnahme gerichtet gewesen sei. Als Maßstab hierfür könnten die BAR-Empfehlungen herangezogen werden, denen die Qualität eines antizipierten Sachverständigengutachtens zukomme. Die Würdigung des Konzepts anhand dieses Maßstabs erfordere keinen besonderen medizinischen Sachverstand (UA S. 31 f.). Hieraus ergibt sich entgegen dem Beschwerdevorbringen kein Verfahrensfehler. Der Verwaltungsgerichtshof hat den Beweisantrag im Einklang mit dem Prozessrecht abgelehnt. Zwar dürfte die Einholung eines Sachverständigengutachtens hier nicht schon deshalb als ungeeignet anzusehen sein, weil die Beweisfrage "die Rechtsanwendung betrifft und dem Sachverständigenbeweis nicht zugänglich ist" (UA S. 32). Denn ein Sachverständigengutachten kann die eigene Sachverhalts- und Beweiswürdigung des Tatrichters nicht ersetzen, möglicherweise aber unterstützen (BVerwG, Beschluss vom 2. August 2013 - 6 BN 1.13 - Buchholz 402.41 Allgemeines Polizeirecht Nr. 99 Rn. 50). Die weiteren Ausführungen des Verwaltungsgerichtshofs lassen jedoch erkennen, dass er die Ablehnung des Beweisantrags tragend damit begründet hat, mit den BAR-Empfehlungen läge ihm ein ausreichendes Erkenntnismittel zur Bewertung der Zielrichtung des medizinisch-therapeutischen Konzepts vor. Er hat auch schlüssig dargelegt, dass er für diese Bewertung keines besonderen medizinischen Sachverstandes bedurfte. Gab es mithin keine klärungsbedürftigen Tatsachen, die den Verwaltungsgerichtshof zur Einholung des beantragten medizinischen

Sachverständigengutachtens veranlassen mussten, durfte er das Beweismittel im Ergebnis als ungeeignet ansehen (vgl. BVerwG, Beschluss vom 9. Juni 2015 - 6 B 59.14 - juris Rn. 51).

- 19 d) Soweit die Klägerin darüber hinaus einen Verstoß gegen die Denkgesetze und die richterliche Aufklärungspflicht sowie das Vorliegen einer Überraschungsentscheidung rügt, weil der Verwaltungsgerichtshof bei der Würdigung des Konzepts vom 7. Mai 2008 auf die Fachplanung Neurologische Frührehabilitation 2012 abgestellt habe, genügt das Beschwerdevorbringen nicht den Anforderungen des § 133 Abs. 3 Satz 3 VwGO. Die Klägerin legt weder dar, dass die von ihr in Bezug genommenen Ausführungen in dem angefochtenen Urteil entscheidungserheblich sind, noch setzt sie sich in der gebotenen Weise mit der Feststellung des Verwaltungsgerichtshofs auseinander, dass die nach der Fachplanung 2012 erforderlichen apparativen Einrichtungen in den BAR-Empfehlungen von 1995 vorgezeichnet seien.
- 20 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 47 Abs. 1 und 3 i.V.m. § 52 Abs. 1 GKG. Die Klägerin wendet sich mit der Beschwerde allein gegen den die Berufung zurückweisenden Teil des Berufungsurteils. Sie wendet sich zudem nicht gegen die bloße Verpflichtung zur Neubescheidung. Der für das Berufungsverfahren festgesetzte Streitwert in Höhe von 50 000 € (vgl. Nr. 23.1 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit) ist daher angemessen zu reduzieren.

Dr. Philipp

Dr. Wysk

Dr. Kuhlmann