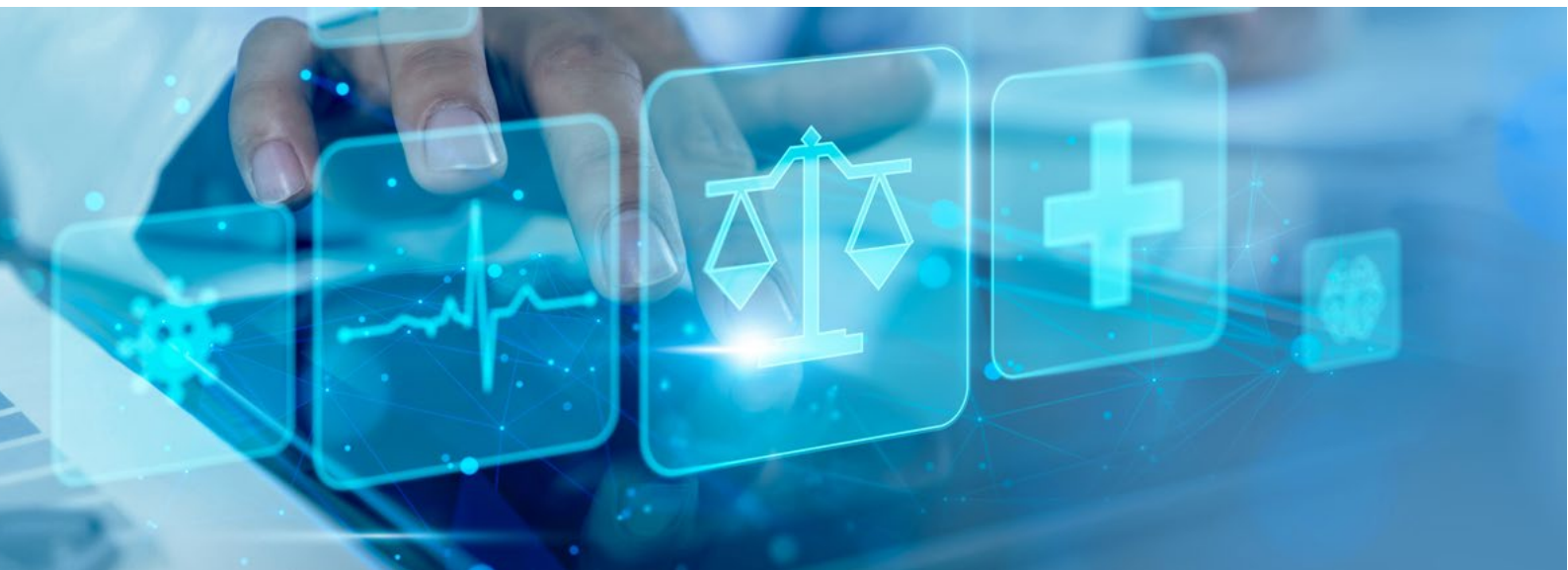


LEGAL NEWS

GESUNDHEITSWIRTSCHAFT



ÜBER BDO LEGAL

Als deutscher Kooperationspartner von BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft begleiten wir unsere Mandanten mit zurzeit über 60 Anwälten an 10 Standorten in Deutschland bei der Findung und Umsetzung unternehmerischer Entscheidungen in allen wesentlichen wirtschaftsrechtlichen Disziplinen.

Aufgrund der Kooperation mit BDO bieten wir unseren Mandanten einen integrativen Beratungsansatz. Eingebunden in das internationale Netzwerk von BDO agieren wir in 164 Ländern weltweit mit über 111.000 Mitarbeitern in mehr als 1.800 Offices.

HERAUSGEBER

BDO Legal
Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln

www.bdolegal.de

INHALT

BSG: WER OHNE SACHLICHEN GRUND IN EIN ANDERES KRANKENHAUS VERLEGT, MACHT SICH SCHADENSERSATZPFLICHTIG

Wird ein Krankenhauspatient zur weiteren Behandlung in ein anderes Krankenhaus verlegt, verursacht dies nicht selten Mehrkosten, was gerne zu Streitigkeiten mit den Kostenträgern führt. Jetzt entschied das Bundessozialgericht, dass es in einem solchen Fall eines sachlichen Grundes für die Verlegung bedürfe. Andernfalls mache sich das Krankenhaus schadensersatzpflichtig (Urteil vom 07.03.2023, Az. B 1 KR 4/22 R).

BESONDERE FINANZHILFEN FÜR LEISTUNGSERBRINGER IM GESUNDHEITSWESEN ZUM AUSGLEICH DER GESTIEGENEN ENERGIEKOSTEN

Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und andere Gesundheitseinrichtungen sehen sich mit den steigenden Kosten für Wärme, Gas und Strom in besonderer Weise konfrontiert, zumal sich Sparmaßnahmen dort nur schwer realisieren lassen. Um die finanziellen Lasten abzufedern, wurden durch den Bundesgesetzgeber verschiedene Instrumente geschaffen, mit denen durch einmalige oder monatlich fortlaufende Zahlungen die Einrichtungen Unterstützung erfahren sollen.

UMSATZSTEUERLICHE ORGANSCHAFT BLEIBT WEITER AUF DEM PRÜFSTAND

Mit zwei aktuellen Entscheidungen hat der Bundesfinanzhof die Anforderungen an die umsatzsteuerliche Organschaft - insbesondere in Bezug auf die finanzielle Eingliederung - weiter konkretisiert und zudem ein neues Vorabentscheidungsersuchen an den Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH) gerichtet. Gerade Letzteres hat eine gewisse Brisanz für Krankenhauskonzernverbünde, geht es hier doch um die Frage, ob Innenumsätze innerhalb des Organkreises zukünftig ggf. steuerbar sind oder nicht.

BSG: WER OHNE SACHLICHEN GRUND IN EIN ANDERES KRANKENHAUS VERLEGT, MACHT SICH SCHADENSERSATZPFLICHTIG

Christiane Brockerhoff
Rechtsanwältin
Tel.: 0221/97357-151
christiane.brockerhoff@bdolegal.de
bdolegal.de

Wird ein Krankenhauspatient zur weiteren Behandlung in ein anderes Krankenhaus verlegt, so verursacht dies nicht selten Mehrkosten, was gerne zu Streitigkeiten mit den Kostenträgern führt. Das Landessozialgericht NRW hatte dazu im vergangenen Jahr entschieden, dass in einem solchen Fall ein Schadensersatzanspruch der Krankenkasse bestehen kann, nämlich dann, wenn das Krankenhaus den Patienten ausweislich des Versorgungsauftrags hätte weiterbehandeln müssen (LSG NRW, Urteil vom 19.01.2022, Az. L 10 KR 142/20). In diese Richtung geht auch ein aktuelles Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 07.03.2023 (Az. B 1 KR 4/22 R), von dem bislang allerdings nur der Terminbericht vorliegt.

Der Fall

Die Klägerin, ein Universitätsklinikum, hatte eine bei der beklagten Krankenkasse versicherte Patientin wenige Tage vollstationär wegen eines subakuten Myokardinfarktes bei koronarer Drei-Gefäß-Erkrankung behandelt. Am 3. Tag wurde sie aus dem Klinikum der Klägerin in ein wohnortnahe Krankenhaus verlegt und dort noch über eine Woche lang stationär weiter behandelt. Die Klägerin stellte der Beklagten für die Behandlung ca. 4300 € in Rechnung und berücksichtigte dabei einen Verlegungsabschlag in Höhe von ca. 1660 €. Das wohnortnahe Krankenhaus seinerseits berechnete für die eigene stationäre Behandlung der Patientin ca. 2800 €. Die Krankenkasse beglich die Rechnung der Klägerin, beauftragte jedoch auch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung mit der Durchführung eines Prüfverfahrens. Nachdem das Ergebnis der Prüfung vorlag, rechnete die Beklagte in Höhe von ca. 1150 € mit einer anderen unstrittigen Forderung des Universitätsklinikums auf. Dazu führte sie aus, dass die Verlegung der Patientin medizinisch nicht notwendig gewesen sei. Vielmehr hätte die Klägerin die Versicherte bis zur Entlassung weiterbehandeln können und müssen. Dann wären ihr - der Krankenkasse - Mehrkosten in Höhe der in Ansatz gebrachten ca. 1150 € erspart geblieben. In der Folge zog das Universitätsklinikum vor das zuständige Sozialgericht Altenburg und ob siegte (SG Altenburg, Urteil vom 21.09.2018, S 13 KR 868/18), unterlag dann jedoch in der Berufungsinstanz (Thüringer LSG, Urteil vom 07.10.2021, Az. L 6 KR 1278/18). Jetzt hat das BSG die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückverwiesen und deutliche Worte gefunden.

Die Entscheidung

Der 1. Senat des BSG entschied, dass dem Klinikum zwar der streitige Vergütungsanspruch für die durchgeführte Behandlung der Versicherten zustehe. Denn dafür komme es auf die Frage, ob die Verlegung medizinisch notwendig war, nicht an, so das Gericht. In Betracht komme allerdings ein Schadensersatzanspruch der Krankenkasse gemäß § 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V in Verbindung mit § 280 Abs. 1 BGB aufgrund einer Verletzung der dem Klinikum obliegenden Pflichten aus § 12 Abs. 1, § 109 Abs. 4 Satz 2 SGB V sowie § 17c Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KHG.

Da eine Verlegung trotz der damit verbundenen Vergütungsabschläge regelmäßig zu höheren Gesamtkosten für die Krankenkasse führe, bedürfe es für die Verlegung eines sachlichen Grundes, den das Krankenhaus im Streitfall darzulegen und gegebenenfalls zu beweisen habe. Als sachliche Gründe für eine Verlegung nannte das Gericht zwingende medizinische Gründe, zwingende Gründe in der Person des Versicherten sowie übergeordnete Gründe der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, patienten- und bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhäusern. Die Verlegung aus einem Krankenhaus einer höheren Stufe (z. B. Maximalversorger) in ein Krankenhaus einer niedrigeren Stufe (z. B. Grundversorger) könne gerechtfertigt sein, wenn es der Behandlung auf der höheren Stufe nicht mehr bedürfe und die dortigen Versorgungskapazitäten für andere Patienten benötigt würden. Umgekehrt bedürfe es keines sachlichen Grundes, wenn und soweit hierdurch der Krankenkasse keine Mehrkosten entstehen, zum Beispiel in Fällen der Rückverlegung. Da das LSG keine Feststellungen zu den Gründen der Verlegung in den konkreten Fall getroffen hatte, konnte das Bundessozialgericht nicht abschließend entscheiden, weshalb der Fall anders Landessozialgericht in Erfurt zurückverwiesen wurde.

Fazit

Mit dem Verweis auf die Verpflichtungen des Krankenhauses aus dem Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 SGB V) und den Versorgungsauftrag (§ 109 SGB V) offeriert das BSG den Krankenkassen zahlreiche Möglichkeiten zur Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen. Speziell beim Thema Verlegung fragt man sich, welche Bedeutung dann noch die auf Selbstverwaltungsebene getroffenen Vereinbarungen haben. Es ist zu befürchten, dass die Krankenkassen angesichts dieses BSG-Urteils Fälle der Verlegung noch stärker „beleuchten“ werden als bisher bereits.

BESONDERE FINANZHILFEN FÜR LEISTUNGSERBRINGER IM GESUNDHEITSWESEN ZUM AUSGLEICH DER GESTIEGENEN ENERGIEKOSTEN



Annika Richter
Rechtsanwältin
Tel.: 0221/97357-251
annika.richter@bdolegal.de



Dr. Christian Hampel
Rechtsanwalt, Partner
Tel.: 030/885722-281
christian.hampel@bdolegal.de

Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und andere Gesundheitseinrichtungen sind für die öffentliche Daseinsvorsorge von besonderer Bedeutung. Im Zuge der Energiepreissteigerung sehen auch sie sich mit den steigenden Kosten für Wärme, Gas und Strom konfrontiert. Problematisch ist hierbei, dass sich Sparmaßnahmen zur Senkung des Energiebedarfs im Gesundheitssektor nur schwer realisieren lassen. Um die finanzielle Last, der die Leistungserbringer im Gesundheitsbereich durch die hohen Energiekosten ausgesetzt sind, abzufedern, wurden durch den Bundesgesetzgeber verschiedene Instrumente geschaffen, mit denen durch einmalige oder monatlich fortlaufende Zahlungen die Einrichtungen Unterstützung erfahren sollen.

Krankenhäuser

Gemäß § 26f KHG erhalten zugelassene Krankenhäuser für den Zeitraum vom 01.10.2022 bis zum 30.4.2024 sowohl eine krankenhaushausindividuelle Ausgleichszahlung zum pauschalen Ausgleich von mittelbar durch den Anstieg der Energiepreise verursachten Kostensteigerungen als auch krankenhaushausindividuelle Erstattungsbeträge zum Ausgleich ihrer gestiegenen Kosten für den Bezug von leitungsgebundenem Erdgas, leitungsgebundener Fernwärme und leitungsgebundenem Strom. Dafür stellt der Bund der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds insgesamt 6 Milliarden € zur Verfügung (4,5 Milliarden € für 2023 und weitere 1,5 Milliarden € für 2024).

Die Höhe der krankenhaushausindividuellen Ausgleichszahlungen richtet sich nach der Gesamtzahl der aufgestellten Betten und Intensivbetten. Die Auszahlung erfolgt durch das Bundesamt für Soziale Sicherung an die Länder, die die Beträge an die Krankenhäuser weiterleiten (§ 26f Abs.2 KHG). Wie die Ermittlung der krankenhaushausindividuellen Erstattungsbeträge zu erfolgen hat, ist in § 26f Abs. 3 bis 7 KHG geregelt. Kennzeichnend ist, dass die Ermittlung für drei gesetzlich genau bestimmte Zeiträume getrennt zu erfolgen hat. Näheres zum Nachweis der Bezugskosten haben GKV-Spitzenverband und der Verband der PKV gemeinsam mit der Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) am 23.01.2023

und 31.03.2023 vereinbart. Bezugspunkt für die jeweilige Berechnung sind die für März 2022 gezahlten Abschläge. Anspruchsberechtigt sind nach der Gesetzesbegründung rund 1.950 Krankenhäuser.

Pflegeeinrichtungen

Die gesetzliche Grundlage der Ansprüche für zugelassene voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen findet sich in § 154 SGB XI. Für ihre Unterstützung hat der Bund 2 Milliarden € bereitgestellt. Erstattet wird die Differenz zwischen dem Abschlag für den Monat März 2022 und der jeweiligen laufenden monatlichen abschlägigen Vorauszahlung für leitungsgebundenes Erdgas, leitungsgebundenen Fernwärme und leitungsgebundenen Strom als sogenannte Ergänzungshilfe. Wie bei den Krankenhäusern geht es auch hier um den Zeitraum Oktober 2022 bis April 2024. Einzelheiten bezüglich der Finanzhilfen hat der GKV-Spitzenverband unter Beteiligung des Bundesamtes für Soziale Sicherung am 22.02.2023 beschlossen; Änderungen erfolgten am 31.03.2023. Die Frist für die rückwirkende Geltendmachung vergangener Zeiträume ab Oktober 2022 ist zwar inzwischen abgelaufen. Gemäß § 154 Abs. 2 SGB XI ist jedoch eine fortlaufend monatliche Geltendmachung jeweils bis zum 15. des Folgemonats möglich. Anspruchsberechtigt sind laut Gesetzesbegründung etwa 15.380 stationäre Pflegeeinrichtungen.

Arztpraxen

Auch Arztpraxen leiden unter den gestiegenen Energiekosten. Das trifft insbesondere auf diejenigen Praxen zu, die aufgrund ihres Leitungsspektrums zwangsläufig einen besonders hohen Stromverbrauch haben. Um einer drohenden Reduzierung der Betriebszeiten entgegenzuwirken, einigten sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband am 29.03.2023 dahingehend, Praxen für Radiologie, Strahlentherapie und Dialyse eine Erstattung der Mehrkosten für den Zeitraum vom 01.01.2023 bis zum 31.12.2023 zu gewähren. Über eine Verlängerung der Vereinbarung über das Jahr 2023 hinaus wird noch diskutiert.

Einmalzahlungen für Vorsorge-, Rehabilitations-einrichtungen & Co.

Medizinische Vorsorge- und Rehaeinrichtungen, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, Werkstätten für behinderte Menschen und weitere Einrichtungen erhalten auf Antrag (gemäß § 36a SGB IX) von den Rehabilitationsträgern einen einmaligen Zuschuss zu den Kosten für Erdgas, Wärme- und andere Brennstoffe sowie Strom. Der Zuschuss beträgt 95 Prozent der Differenz zwischen den entstandenen Energiekosten des Jahres 2022 und denen des Jahres 2021. Der Antrag kann

nur bis zum Ablauf des 30.04.2024 gestellt werden (§ 3 Abs. 6 Rehabilitationshilfsfonds-Verordnung). Die Bereitstellung der aus dem Wirtschaftsstabilisierungsfonds stammenden Mittel an die Rehabilitationsträger erfolgt auch hier durch das Bundesamt für Soziale Sicherung.

Fazit

Insgesamt sind die einzelnen Regelungen angesichts der Höhe der Energiekosten und der enormen Relevanz der Gesundheitseinrichtung sehr zu begrüßen. Kritik kann lediglich an der Komplexität der Antragstellung geübt werden. Viele Einrichtungen stehen vor dem Problem, dass der jeweilige Gesetzeswortlaut nicht eindeutig ist und eine Antragstellung hohen Verwaltungsaufwand verursacht. Doch diese zusätzlichen Arbeitsstunden lohnen sich für die Antragsteller im Ergebnis allemal.



UMSATZSTEUERLICHE ORGANSCHAFT BLEIBT WEITER AUF DEM PRÜFSTAND



Oliver Stein
BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Rechtsanwalt, Partner
Tel.: 0221 97357-240
oliver.stein@bdo.de

Ausgangslage

Der V. und XI. Senat des Bundesfinanzhofs (BFH) haben mit zwei aktuellen Entscheidungen vom 18.01.2023 (Az. XI R 29/22) und vom 26.01.2023 (Az. V R 20/22) die Anforderungen an die umsatzsteuerliche Organschaft im Sinne des § 2 Abs. 2 Nr. 2 Umsatzsteuergesetz (UStG) - insbesondere in Bezug auf die finanzielle Eingliederung - weiter konkretisiert und zudem ein neues Vorabentscheidungsersuchen an den Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH) gerichtet. Gerade Letzteres hat eine gewisse Brisanz für Krankenhauskonzernverbünde, geht es hier doch um die Frage, ob Innenumsätze innerhalb des Organkreises zukünftig ggf. steuerbar sind oder nicht. Beiden Entscheidungen sind bereits zwei Vorabentscheidungsersuchen vorausgegangen, zu denen der EuGH am 01.12.2022 (C-141/20 und C-269/20) geurteilt hat. Durch die erneute Vorlage des V. Senats befasst sich der EuGH damit zum zweiten Mal mit der richtlinienkonformen Auslegung des § 2 Abs. 2 Nr. 2 UStG.

BFH bestätigt Umsatzsteuerschuldnerschaft des Organträgers

Zunächst hat der BFH in dem Verfahren XI R 29/22 die sich aus § 2 Abs. 2 Nr. 2 UStG ergebende Steuerschuldnerschaft des Organträgers für die Umsätze der Organschaft als unionsrechtskonform bestätigt. Zweifel hieran waren insbesondere nach den Schlussanträgen der Generalanwältin beim EuGH aufgekommen, die in den beiden o.g. Verfahren von der Steuerschuldnerschaft einer sog. „Mehrwertsteuergruppe“ ausgegangen war.

Der EuGH und ihm folgend der BFH sind der Rechtsauffassung der Generalanwältin jedoch in diesem Punkt nicht gefolgt und sehen weiterhin den Organträger als zutreffenden Steuerschuldner, jedenfalls soweit eine Willensdurchsetzung des Organträgers gegeben ist und darüber hinaus keine Gefahr von Steuerausfällen droht. Diese Anforderungen, so der BFH, seien nach bisheriger höchstrichterlicher Rechtsprechung erfüllt, da der BFH schon bisher die Möglichkeit der Willensdurchsetzung verlangt habe und daneben die Organgesellschaft nach § 73 AO für die Umsatzsteuer des Organträgers hafte.

Änderung der Rechtsprechung zur finanziellen Eingliederung

Im Hinblick auf das o.g. Kriterium der Willensdurchsetzung hat der BFH seine Rechtsprechung zur finanziellen Eingliederung konkretisiert. Für das Bestehen einer Organschaft sei zwar weiter im Grundsatz erforderlich, dass dem Organträger die Mehrheit der Stimmrechte an der Organgesellschaft zustehe. Die finanzielle Eingliederung liege aber auch dann vor, wenn der Gesellschafter über nur 50% der Stimmrechte verfüge, die erforderliche Willensdurchsetzung bei der Organgesellschaft aber dadurch gesichert sei, dass er eine Mehrheitsbeteiligung am Kapital der Organgesellschaft halte und er den einzigen Geschäftsführer der Organgesellschaft stelle. Hiernach sei die schwache finanzielle Eingliederung durch eine starke organisatorische Eingliederung „ausgeglichen“.

Klarstellend hat der BFH noch darauf hingewiesen, dass eine umsatzsteuerliche Organschaft zwischen Schwestergesellschaften - ohne Einbeziehung des gemeinsamen Gesellschafters (= Organträger) - nicht zulässig sei.

EuGH muss über Frage der Steuerbarkeit von Innenumsätzen entscheiden

Besonderen Zündstoff birgt demgegenüber das unter dem Az. V R 20/22 geführte Verfahren, in welchem der V. Senat des BFH dem EuGH die Frage vorlegt, ob an der gefestigten BFH-Rechtsprechung hinsichtlich der Nichtsteuerbarkeit von Innenumsätzen noch festzuhalten sei. Der BFH begründet seine nunmehrigen Zweifel damit, dass der EuGH in den beiden ersten Vorabentscheidungsersuchen zum einen die Organgesellschaft als selbständig ansieht (was einer „nichtsteuerbaren Aktivität“ entgegenstehen könnte) und zum anderen die Organschaft nicht zur Gefahr von Steuerverlusten führen darf. Letzteres könnte zu bejahen sein, wenn der Leistungsempfänger im Organkreis nicht zum (vollen) Vorsteuerabzug berechtigt ist. Insoweit deutet der BFH in Tz. 43 der EuGH-Vorlage eine Abkehr von seiner eigenen Rechtsauffassung bereits selbst an: „Auf dieser Grundlage spricht einiges dafür, dass Innenumsätze - anders als bisher vom BFH angenommen - ... steuerbar sind“.

Sollte der EuGH diesem Ansatz folgen, hätte dies weitreichende wirtschaftliche Folgen für Unternehmen, die - wie Krankenhäuser - nicht zum vollen Vorsteuerabzug berechtigt sind, da bezogene Leistungen (z.B. Reinigungsleistungen der Tochtergesellschaft) zukünftig steuerbar und -pflichtig wären. Mangels Vorsteuerabzug wäre der „Einkauf“ dieser Leistungen daher zukünftig um 19% teurer.

Fazit und Ausblick

Es bleibt abzuwarten, wie der EuGH die Frage der Steuerbarkeit der Innenumsätze beurteilen wird. Wegen der Vertrauensschutzregelung des § 176 AO dürfte sich jedenfalls keine rückwirkende Änderung zuungunsten des Steuerpflichtigen ergeben. Für die Zukunft wären allerdings Überlegungen über mögliche Alternativgestaltungen angebracht, um eine etwaige wirtschaftliche Belastung im Falle einer Steuerbarkeit der Innenumsätze zu vermeiden. Da hier die Gestaltungsmöglichkeiten freilich begrenzt sind, wäre es je nach Ausgang des EuGH-Verfahrens wünschenswert, wenn der Gesetzgeber und/oder die Finanzverwaltung tätig wird und einen rechtssicheren Rahmen schafft, damit Umsätze innerhalb eines Organkreises auch zukünftig nicht mit Umsatzsteuer belastet werden.





HAMBURG (ZENTRALE)

Fuhlentwiete 12
20355 Hamburg
Telefon: +49 40 30293-0
Telefax: +49 40 337691

BERLIN

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin
Telefon: +49 30 885722-0
Telefax: +49 30 8838299

FRANKFURT/MAIN

Hanauer Landstraße 115
60314 Frankfurt am Main
Telefon: +49 69 95941-0
Telefax: +49 69 95941-111

MÜNCHEN

Zielstattstraße 40
81379 München
Telefon: +49 89 76906-0
Telefax: +49 89 76906-144

STUTTGART

Eichwiesenring 11
70567 Stuttgart
Telefon: +49 711 50530-0
Telefax: +49 711 50530-199

KÖLN

Im Zollhafen 22
50678 Köln
Telefon: +49 221 97357-800
Telefax: +49 221 97357-350

DÜSSELDORF

Georg-Glock-Straße 8
40474 Düsseldorf
Telefon: +49 211 1371-0
Telefax: +49 211 1371-120

KASSEL

Theaterstraße 6
34117 Kassel
Telefon: +49 561 70767-0
Telefax: +49 561 70767-11

MÜNSTER

Scharnhorststraße 2
48151 Münster
Telefon: +49 251 322015-300
Telefax: +49 251 322015-320

OLDENBURG

Rosenstraße 2-4
26122 Oldenburg
Telefon: +49 441 98050-0
Telefax: +49 441 98050-180



BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln
Telefon: +49 221 97357-800
Telefax: +49 221 97357-290

www.bdolegal.de



BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, ist rechtlich selbständiger Kooperationspartner der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eine Aktiengesellschaft deutschen Rechts, ist Mitglied von BDO International Limited, einer britischen Gesellschaft mit beschränkter Nachschusspflicht, und gehört zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen.
BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen.
© BDO Legal

Geschäftsführer/Managing Directors: Dr. Holger Otte • Dr. Dietrich Dehnen • Parwáz Rafiqpoor
Sitz der Gesellschaft/Registered Office: Hamburg - Amtsgericht Hamburg/District Court Hamburg HR B 130609