S 2 KR 161/21 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Rheinland-Pfalz
Sozialgericht	Landessozialgericht Rheinland-Pfalz
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Krankenhausabrechnungsprüfung Medizinischer Dienst Überschreiten der Prüfquote COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz
Leitsätze	07.12.2021 zum Aktenzeichen L 5 KR 145/21 B ER **Der Medizinische Dienst kann im Quartal 4/2020 Schlussrechnungen eines Krankenhauses für vollstationäre Krankenhausbehandlungen auch nach Erreichen der Prüfquote von 5 % prüfen, wenn** 1. der GKV-Spitzenverband für das Quartal 2/2020 einen Anteil unbeanstandeter Abrechnungen des Krankenhauses von unter 20 % veröffentlicht hat. 2. die Anwendbarkeit von § 275c Abs. 2 Satz 6 SGB V ist von der Änderung von § 275c Abs. 2 Satz 1 SGB V durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz unberührt sind. 3. Einwände gegen die nach § 275c Abs. 4 SGB V veröffentlichten Statistikdaten gegenüber dem GKV-Spitzenverband zu erheben sind.
Normenkette	§§ 275c Abs. 2, 275c Abs. 4, 275c Abs. 5

	SGB V
	COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 KR 161/21 ER
Datum	15.06.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 145/21 B ER
Datum	07.12.2021

3. Instanz

Datum	-

1. Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Speyer vom 15.06.2021 wird zurÃ¼ckgewiesen.

2. Die Antragstellerin trÃ¤gt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens einschlieÃlich der Kosten der Beigeladenen zu 2) bis 5); der Beigeladene zu 1) trÃ¤gt seine auÃergerichtlichen Kosten selbst.

3. Der Streitwert fÃ¼r das Beschwerdeverfahren wird auf 61.529,74Â â¬ festgesetzt.

GrÃ¼nde

I.

Die Antragstellerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Untersagung der Annahme und DurchfÃ¼hrung von mehr als einem Auftrag zur PrÃ¼fung bei Krankenhausbehandlung nach Â§ 275c Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch (SGBÂ V) je gesetzlicher Krankenkasse durch den Antragsgegner hinsichtlich des Quartals 4/2020.

Die Antragstellerin ist TrÃ¤gerin der nach Â§ 108 SGBÂ V zugelassenen FÂ Â Â Â Â Â Â Â Â klinik DÂ Â Â .

Der Beigeladene zu 1) verÃ¶ffentlichte gemÃ¤Ã Â§ 275c Abs.Â 4 SGBÂ V Statistikdaten, wonach der Anteil unbeanstandeter Schlussrechnungen bei der Klinik der Antragstellerin im Quartal 2/2020 bei 11 % lag. Daraufhin wurde bei der Besprechung der GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer und VorstÃ¤nde der Beigeladenen zu 2) bis 5) am 12.11.2020 beschlossen, den Beigeladenen zu 3) mit der Gemeinsamen Anzeige nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 7 SGBÂ V zu beauftragen. Mit Schreiben vom 19.11.2020 erfolgte durch den Beigeladenen zu 3) im Namen der Beigeladenen zu 2) bis 5) die â Gemeinsame Anzeige gemÃ¤Ã Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 7 SGBÂ Vâ gegenÃ¼ber

dem damaligen Ministerium fÃ¼r Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demographie Rheinland-Pfalz (MSAGD). Der Anteil unbeanstandeter Abrechnungen der Antragstellerin liege nach den Statistikdaten fÃ¼r das Quartal 4/2020 (Anwendungsquartal) unterhalb von 20Â %, woraus sich fÃ¼r die Krankenkassen die Befugnis ableite, Begutachtungsauftrã¤ge oberhalb der PrÃ¼fquote von 5Â % zu veranlassen. Der Beigeladene zu 3) setzte die Antragstellerin und den Antragsgegner mit weiteren Schreiben vom 19.11.2020 Ã¼ber die Gemeinsame Anzeige in Kenntnis. Es entfalle damit die PrÃ¼fmengenbegrenzung nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 1 SGBÂ V fÃ¼r alle gesetzlichen Krankenkassen.

In der Folge beauftragten diverse Krankenkassen den Antragsgegner fÃ¼r das Quartal 4/2020 mit weiteren PrÃ¼fungen von Schlussrechnungen fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlungen.

Die Antragstellerin legte mit Schreiben vom 14.04.2021 beim Beigeladenen zu 3) Widerspruch gegen die Gemeinsame Anzeige vom 19.11.2020 ein. Der Beigeladene zu 3) teilte mit Schreiben vom 04.05.2021 mit, dass der Widerspruch nicht statthaft sei, weil es sich bei der Gemeinsamen Anzeige â□□ anders als bei der Ermittlung der PrÃ¼fquote durch den Beigeladenen zu 1) â□□ nicht um einen Verwaltungsakt handele. Die Antragstellerin erhob am 10.06.2021 gegen die Beigeladenen zu 2) bis 5) beim Sozialgericht (SG) Speyer Klage (S 17 KR 208/21) mit dem Begehren, die Gemeinsame Anzeige vom 19.11.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.05.2021 aufzuheben.

Die Antragstellerin informierte den Antragsgegner am 14.04.2021 Ã¼ber den eingelegten Widerspruch gegen die Gemeinsame Anzeige und forderte ihn zur Beachtung der gemÃ¤Ã□ Â§ 80 Abs.Â 1 Satz 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) eingetretenen aufschiebenden Wirkung auf. Ohnehin sei durch die mit Wirkung zum 28.03.2020 erfolgte Ã□nderung von Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 1 SGBÂ V, bei der die Angabe â□□12,5â□□ durch die Angabe â□□5â□□ ersetzt worden sei (Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der KrankenhÃ¤user und weiterer Gesundheitseinrichtungen vom 27.03.2020), eine starre PrÃ¼fquote von 5Â % geschaffen worden, die unter keinen UmstÃ¤nden Ã¼berschritten werden dÃ¼rfe. Der Antragsgegner sei gemÃ¤Ã□ Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 5 SGBÂ V verpflichtet, eine von einer Krankenkasse eingeleitete PrÃ¼fung einer Schlussrechnung fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlung abzulehnen, wenn die PrÃ¼fquote von 5Â % von der Krankenkasse Ã¼berschritten worden sei. Da keine Krankenkasse mehr als 20 Schlussrechnungen von ihr erhalten habe, dÃ¼rfe bei ihr nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 8 SGBÂ V jeweils nur eine PrÃ¼fung vorgenommen werden. Der Antragsgegner werde aufgefordert, die zahlreichen bereits eingeleiteten die PrÃ¼fquote Ã¼berschreitenden PrÃ¼fungen zurÃ¼ckzunehmen und weitere PrÃ¼fauftrÃ¤ge kÃ¼nftig abzulehnen. Der Antragsgegner teilte mit Schreiben vom 30.04.2021 mit, dass er sich hierzu nicht veranlasst sehe. Die Antragstellerin legte gegen dieses von ihr als Bescheid interpretierte Schreiben am 06.05.2021 Widerspruch ein.

Parallel hat die Antragstellerin am 06.05.2021 beim SG Speyer einen Eilrechtsschutzantrag gegen den Antragsgegner gestellt. Sie hat im Hauptantrag

begehrt, den Antragsgegner bis zum rechtskrÃ¤ftigen Abschluss des Widerspruchsverfahrens zu untersagen, fÃ¼r das Quartal 4/2020 mehr als einen von der jeweiligen Krankenkasse eingeleiteten Auftrag zur PrÃ¼fung von Schlussrechnungen der Antragstellerin anzunehmen und durchzufÃ¼hren. Hilfsweise hat sie eine entsprechende Untersagung bezogen auf im einzelnen aufgefÃ¼hrte PrÃ¼fauftrÃ¤ge beantragt, weiter hilfsweise eine entsprechende Untersagung der DurchfÃ¼hrung von mehr als einem PrÃ¼fauftrag nach Absprache mit der betreffenden Krankenkasse. Zur BegrÃ¼ndung hat sie geltend gemacht, dass sich ein Anordnungsanspruch bereits daraus ergebe, dass sich der Antragsgegner rechtswidrigerweise Ã¼ber die aufschiebende Wirkung ihres Widerspruchs gegen die Gemeinsame Anzeige hinwegsetze. Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs bewirke, dass die Krankenkassen von der Anzeige der Aufhebung der PrÃ¼fmengenbegrenzung keinen Gebrauch machen dÃ¼rften, bis der Rechtsstreit endgÃ¼ltig entschieden sei. Die Gemeinsame Anzeige stelle einen Verwaltungsakt dar. Das ergebe sich schon daraus, dass der Antragsgegner sich an die Anzeige gebunden sehe. WÃ¤re die Gemeinsame Anzeige kein Verwaltungsakt, so kÃ¶nnte sie auch keine Bindungswirkung fÃ¼r den Antragsgegner entfalten. Der Antragsgegner sei auch materiell-rechtlich verpflichtet, sÃ¤mtliche PrÃ¼fauftrÃ¤ge der Krankenkassen von Schlussrechnungen wegen vollstationÃ¤rer Krankenhausbehandlung zurÃ¼ckzuweisen, sofern diese die Anzahl von einer PrÃ¼fung je Krankenkasse Ã¼berstiegen. Denn die gesetzlichen Krankenkassen seien aufgrund der GesetzesÃ¤nderung durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz unter keinen UmstÃ¤nden berechtigt, fÃ¼r das Jahr 2020 BegutachtungsauftrÃ¤ge oberhalb der starren PrÃ¼fquote zu veranlassen. Die GesetzesÃ¤nderung habe das Ziel gehabt, die KrankenhÃ¤user durch die Reduzierung der maximal zulÃ¤ssigen PrÃ¼fquote vor dem Hintergrund der Pandemielage umfassend zu entlasten (Hinweis auf BT-Drucks 19/18112, S. 35). Der Gesetzeszweck werde nur erreicht, wenn die reduzierte PrÃ¼fquote nicht Ã¼ber andere Faktoren ausgehebelt werden kÃ¶nne. Es sei auch ein Anordnungsgrund gegeben, da insgesamt 29 PrÃ¼fverfahren mit einem VergÃ¼tungsvolumen von 246.118,97Â â¬ in unzulÃ¤ssiger Weise eingeleitet und vom Antragsgegner nicht zurÃ¼ckgewiesen worden seien. Nach Erhalt der PrÃ¼fanzeige sei sie gehalten, dem Antragsgegner fristgerecht die erforderlichen Unterlagen zu Ã¼bersenden, um ihren VergÃ¼tungsanspruch nicht zu verlieren, wodurch fÃ¼r jede PrÃ¼fung ein enormer zeitlicher und personeller Aufwand entstehe. Dieser Aufwand sei ihr nicht zuzumuten, wenn das jeweilige PrÃ¼fverfahren â wie hier â offensichtlich unzulÃ¤ssig sei. Die Formulierung der Haupt- und HilfsantrÃ¤ge ergebe sich daraus, dass der Antragsgegner nur den jeweils ersten bei ihm eingegangenen PrÃ¼fauftrag der jeweiligen Krankenkasse durchfÃ¼hren dÃ¼rfe. Sie kÃ¶nne jedoch nicht in allen FÃ¤llen abschlieÃend beurteilen, welches PrÃ¼fverfahren einer Krankenkasse als erstes beim Antragsgegner eingeleitet worden sei.

Der Antragsgegner hat geltend gemacht, dass die GesetzesÃ¤nderung durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz lediglich die PrÃ¼fquote verringert, aber nichts daran geÃ¤ndert habe, dass bei einem entsprechend hohen Anteil von Beanstandungen im vorvergangenen Quartal die PrÃ¼fquote weiterhin Ã¼berschritten werden kÃ¶nne. Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 und 7 SGBÂ V seien nicht

geÃ¤ndert worden. Er kÃ¶nne PrÃ¼fauftrÃ¤ge nicht zurÃ¼ckweisen, weil der Anteil unbeanstandeter Abrechnungen der Antragstellerin nach den vom Beigeladenen zu 1) verÃ¶ffentlichten Statistikdaten, die zu Ã¼berprÃ¼fen er keine Befugnis habe, unterhalb von 20Â % gelegen habe. Die Gemeinsame Anzeige sei ein Realakt, der sich auf die Feststellungen des Beigeladenen zu 1) stÃ¼tze. Auch sein Schreiben vom 30.04.2021 sei kein Verwaltungsakt. Es fehle auch an einem Anordnungsgrund. Seine PrÃ¼ftÃ¤tigkeit greife nicht in die Rechte der Antragstellerin ein, denn er bereite eine Entscheidung der auftraggebenden Krankenkasse allenfalls vor. Es gebe auch keinen schÃ¼tzenswerten Anspruch auf fehlerhafte Abrechnung.

Durch Beschluss vom 15.06.2021 hat das SG Speyer den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt. Die Voraussetzungen fÃ¼r den Erlass einer einstweiligen Anordnung lÃ¤gen nicht vor. Ein Erfolg in der Hauptsache sei nicht wahrscheinlich. Das fÃ¼r das akzessorische Eilrechtsschutzbegehren relevante Hauptsacheverfahren sei allein das Widerspruchsverfahren gegen das Schreiben des Antragsgegners vom 30.04.2021. Der Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz richte sich eindeutig gegen den Antragsgegner und nicht gegen einzelne Krankenkassen oder gegen den Beigeladenen zu 3), so dass die Erfolgsaussichten des Widerspruchs vom 14.04.2021 gegen die Gemeinsame Anzeige vom 19.11.2020 nicht zu prÃ¼fen seien. Das Widerspruchsverfahren gegen den Antragsgegner besitze bei summarischer PrÃ¼fung keine Aussicht auf Erfolg. Ob es sich bei dem Schreiben vom 30.04.2021 um einen Verwaltungsakt handele, kÃ¶nne offenbleiben, weil der Widerspruch jedenfalls unbegrÃ¼ndet sei. Es handele sich bei der 5Â %-PrÃ¼fquote nicht um eine starre PrÃ¼fquote. Die GesetzesÃ¤nderung durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz bedeute nicht, dass es sich nun um eine endgÃ¼ltige Quote handele, von der es keine Ausnahme mehr gÃ¤be. FÃ¼r die drei in Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 6 bis 8 SGBÂ V geregelten Ausnahmekonstellationen gestatte das Gesetz weiterhin die Ãberschreitung dieser PrÃ¼fquote. HÃ¤tte der Gesetzgeber die hier einschlÃ¤gige Sonderregelung des Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V auÃer Kraft setzen wollen, hÃ¤tte er diese Vorschrift gestrichen. Sie gelte folglich weiter und binde den Antragsgegner, sobald ihre Voraussetzungen erfÃ¼llt seien. Im Falle der Antragstellerin habe der Anteil unbeanstandeter Abrechnungen im vorvergangenen Quartal unter 20Â % gelegen, so dass die 5Â %-PrÃ¼fquote nicht gelte und eine Krankenkasse nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot grundsÃ¤tzlich befugt sei, alle Rechnungen eines Krankenhauses zu prÃ¼fen. Es sei dem Antragsgegner dann nicht gestattet, weitere PrÃ¼fauftrÃ¤ge abzulehnen. Die Funktion des Antragsgegners bei der PrÃ¼fung von Krankenhausabrechnungen (Â§ 17c Abs.Â 1 Satz 1 Nr. 3, Satz 2 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der KrankenhÃ¤user und zur Regelung der KrankenhauspflegesÃ¤tze , Â§ 275 Abs.Â 1 SGBÂ V) sei eine mitwirkende HilfstÃ¤tigkeit, die besondere Beziehungen bzw. RechtsverhÃ¤ltnisse zu den Leistungserbringern in der Regel nicht begrÃ¼nde. Es bestehe kein Anspruch darauf, dass das Gericht dem Antragsgegner untersage, fÃ¼r das Quartal 4/2020 weitere PrÃ¼fauftrÃ¤ge anzunehmen, noch auf eine Begrenzung der PrÃ¼fauftrÃ¤ge pro jeweilige Krankenkasse. Ein Anordnungsgrund sei mangels Anordnungsanspruchs nicht zu prÃ¼fen. Aus Â§ 275c Abs.Â 5 SGBÂ V ergebe sich, dass Widerspruch und Klage gegen die Ermittlung der PrÃ¼fquote mÃ¶glich seien. Es sei unbekannt, ob insoweit Widerspruch eingelegt worden sei; dies sei fÃ¼r den

Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens aber auch nicht bedeutsam.

Gegen den ihrem ProzessbevollmÃ¤chtigten am 16.06.2021 zugestellten Beschluss hat die Antragstellerin am 13.07.2021 Beschwerde eingelegt, mit der sie ihr Begehren im Wesentlichen unter Wiederholung und Vertiefung ihres frÃ¼heren Vorbringens weiterverfolgt. Sie ist weiterhin der Auffassung, dass sich der Anordnungsanspruch aus der GesetzesÃ¤nderung durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz zum 28.03.2020 ergebe. Eine gestufte PrÃ¼fquote in AbhÃ¤ngigkeit von dem Anteil unbeanstandeter Abrechnungen gelte nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 2 SGBÂ V erst ab dem Jahr 2022. Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V nehme eindeutig auf den Anteil unbeanstandeter Abrechnungen Bezug und beziehe sich mithin nur auf das gestufte PrÃ¼fquotensystem des Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 2 SGBÂ V. Das Vorgehen der Krankenkassen widerspreche Wortlaut, Systematik sowie Sinn und Zweck des neu gefassten Â§ 275c Abs.Â 2 SGBÂ V, wie durch ein Schreiben des Bundesministeriums fÃ¼r Gesundheit (BMG) vom 26.07.2021 klargestellt werde (Bl.Â 147 ff. der Gerichtsakte). Der nicht rechtskrÃ¤ftige Beschluss des SG Detmold vom 05.10.2021 â S 16 KR 731/21 ER (Bl. 366 ff. der Gerichtsakte) missachte die aktuelle Rechtslage vÃ¶llig.

Der Antragsgegner sei als rechtsfÃ¤hige KÃ¶rperschaft der Ã¶ffentlichen Rechts (Â§Â 278 Abs.Â 1 Satz 1 SGBÂ V) verpflichtet, nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 5 SGBÂ V Ã¼ber die Einhaltung der PrÃ¼fquoten zu wachen. Bei seiner Weigerung, unberechtigte PrÃ¼fungen abzulehnen, handele es sich demnach um einen Verwaltungsakt im Sinne von Â§ 31 Satz 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X), der sie in ihren Rechten verletze, da sie zur Mitwirkung an unberechtigten PrÃ¼fungen gezwungen werde.

Im vorliegenden Verfahren sei entgegen der Auffassung des SG zu berÃ¼cksichtigen, dass Widerspruch und Klage gegen die Gemeinsame Anzeige des Beigeladenen zu 3) aufschiebende Wirkung hÃ¤tten. Die Gemeinsame Anzeige sei eine Voraussetzung fÃ¼r den erweiterten PrÃ¼fumfang; der Antragsgegner dÃ¼rfe hiervon derzeit keinen Gebrauch machen. Es sei auch nicht nachgewiesen, dass Ã¼berhaupt eine ordnungsgemÃ¤Ãe Gemeinsame Anzeige erfolgt sei. Der Beigeladene zu 3) habe fÃ¼r die Gemeinsame Anzeige am 19.11.2020 eine Vollmacht der Beigeladenen zu 2), 4) und 5) benÃ¶tigt, da keine gesetzliche Handlungsbefugnis bestehe.Â

Vorsorglich bestreite sie auÃerdem, dass der Anteil unbeanstandeter Abrechnungen ihrer Klinik im Quartal 2/2020 tatsÃ¤chlich unterhalb von 20Â % gelegen habe. Im Quartal 2/2020 seien 19 Schlussrechnungen fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlungen geprÃ¼ft worden, von denen vier durch den Antragsgegner unbeanstandet geblieben seien; somit liege der Anteil unbeanstandeter Abrechnungen bei 21Â %. Zur ErgÃ¤nzung wird auf die Aufstellung (Bl. 144 der Gerichtsakte) Bezug genommen. Indem der Beigeladene zu 1) bei seiner Berechnung nicht von dem Datum der gutachterlichen Stellungnahme des Antragsgegners, sondern dem der Leistungsentscheidung der Krankenkasse ausgehe, verstoÃe er gegen die gesetzliche Regelung in Â§ 275c SGBÂ V, in der

jeweils auf die PrÃ¼fungen durch den Medizinischen Dienst (MD) abgestellt werde. Nur dies gewÃ¤hrleiste auÃerdem eine transparente und objektive Ermittlung der quartalsbezogenen Daten, weil es sonst in der Hand der Krankenkassen liege, den Zeitpunkt der Leistungsentscheidung zielgerichtet zu beeinflussen.

Die Antragstellerin beantragt zuletzt,

den Beschluss des Sozialgerichts Speyer vom 15.06.2021 aufzuheben und

dem Antragsgegner zu untersagen, fÃ¼r das Quartal 4/2020 mehr als einen von der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse nach dem 19.11.2020 eingeleiteten Auftrag zur PrÃ¼fung der Schlussrechnungen der Antragstellerin wegen vollstationÃ¤rer Krankenhausbehandlung je gesetzlicher Krankenkasse gemÃ¤Ã Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 1 SGBÂ V anzunehmen und durchzufÃ¼hren bis das Verfahren Ã¼ber ihren Widerspruch vom 06.05.2021 gegen den Antragsgegner wegen seiner Weigerung, unberechtigt eingeleitete PrÃ¼fungen von Schlussrechnungen wegen vollstationÃ¤rer Krankenhausbehandlungen gemÃ¤Ã Â§ 275c Abs.Â 1 Satz 1 in Verbindung mit Abs.Â 2 Satz 1, 5 SGBÂ V abzulehnen, sofern diese die Anzahl von ein PrÃ¼fung je gesetzlicher Krankenkasse Ã¼berschreiten, rechtskrÃ¤ftig abgeschlossen ist,

hilfsweise,

dem Antragsgegner bis das Verfahren Ã¼ber den Widerspruch vom 06.05.2021 rechtskrÃ¤ftig abgeschlossen ist zu untersagen, fÃ¼r das Quartal 4/2020 folgende von der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse nach dem 19.11.2020 eingeleiteten PrÃ¼fauftrÃ¤ge wegen Schlussrechnungen der Antragstellerin bezÃ¼glich vollstationÃ¤rer Krankenhausbehandlungen durchzufÃ¼hren:

Barmer:

GÂ Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

KÂ Â Â Â Â SÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

LÂ Â Â Â Â AÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

RÂ Â Â Â Â Â Â RÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

EÂ Â Â Â Â Â RÂ Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 11.12.20)

MÂ Â RÂ Â Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 29.12.20)

WÂ Â Â Â AÂ Â Â Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 29.12.20)

MÂ Â Â Â Â Â Â Â CÂ Â Â Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 29.12.20)

BKK Mobil-Oil:

RÂ Â Â Â Â Â Â Â Â BÂ Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

WÂ Â Â Â DÂ Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

ZÂ Â Â Â Â Â FÂ Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

ZÂ Â Â Â Â MÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.11.20)

DAK Gesundheit:

GÂ Â Â Â Â Â Â Â TÂ Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 03.12.20)

HÂ Â Â Â NÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 03.12.20)

LÂ Â Â Â ZÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 17.12.20)

RÂ Â Â Â NÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 17.12.20)

IKK SÃ¼dwest:

MÂ Â Â Â Â Â AÂ Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 09.12.20)

SÂ Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â LÂ Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 09.12.20)

HÂ Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â MÂ Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 09.12.20)

KKH:

WÂ Â Â Â Â Â UÂ Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 22.12.20)

FÂ Â Â Â Â Â CÂ Â Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 22.12.20)

Siemens BKK:

BÂ Â Â Â NÂ Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 16.12.20)

Techniker Krankenkasse:

HÂ Â Â SÂ Â Â Â Â Â Â Â (Aufnahmenr: 2Â Â Â Â , Beauftragungsdatum MD 23.12.20)

Ã¤uÃ□erst hilfsweise,

dem Antragsgegner zu untersagen, fÃ¼r das Quartal 4/2020 in Absprache mit den betreffenden Krankenkassen mehr als einen PrÃ¼fauftrag je gesetzlicher Krankenkasse nach dem 19.11.2020 fÃ¼r das Quartal 4/2020 durchzufÃ¼hren, bis das Verfahren Ã¼ber den Widerspruch vom 06.05.2021 rechtskrÃ¤ftig abgeschlossen ist.

Der Antragsgegner beantragt,

die Beschwerde zurÃ¼ckzuweisen.

Er hÃ¤lt den Beschluss des SG Speyer fÃ¼r zutreffend und verweist ergÃ¤nzend auf einen Beschluss des SG Detmold vom 05.10.2021 â□□ S 16 KR 731/21 ER (Bl. 366 ff. der Gerichtsakte). Es liege nicht in seiner rechtlichen Kompetenz, die Gemeinsame Anzeige als rechtswidrig anzusehen oder die Datenbasis anzuzweifeln.

Der Beigeladene zu 1) stellt keinen Antrag.

Er macht geltend, dass er den Anteil unbeanstandeter Schlussrechnungen der Klinik der Antragstellerin im Quartal 2/2020 auf der Grundlage von Â§ 275c Abs.Â 4 Satz 3 Nr. 2 SGBÂ V aufgrund der von den Krankenkassen nach Â§Â 275c Abs.Â 4 Satz 2 SGBÂ V Ã¼bermittelten Angaben berechnet habe, wobei fÃ¼r die nÃ¤heren Einzelheiten die â□□Festlegungen gemÃ¤Ã□ Â§ 275c Abs.Â 4 Satz 5 SGBÂ Vâ□□ in der Fassung vom 17.04.2020 (Bl. 205 ff. der Gerichtsakte) maÃ□geblich gewesen seien. FÃ¼r die Zuordnung zum Quartal sei danach das Datum der Leistungsentscheidung der jeweiligen Krankenkasse maÃ□geblich gewesen, nicht das Datum der gutachterlichen Stellungnahme des Antragsgegners, von dem die Antragstellerin bei ihrer Aufstellung ausgehe. FÃ¼r das Quartal 2/2020 seien 18 abgeschlossene PrÃ¼fungen von Schlussrechnungen fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlungen gemeldet worden, von denen nur zwei unbeanstandet gewesen seien (gerundet 11 %). Des Weiteren sei das SG Speyer zu Recht davon ausgegangen, dass im Jahr 2020 keine starre PrÃ¼fquote von 5Â % gegolten habe. Dies ergebe sich aus dem Wortlaut, der Systematik und auch aus dem erkennbaren Willen des Gesetzgebers, der Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V nicht aufgehoben habe und die KrankenhÃ¤user nicht von der Pflicht zur ordnungsgemÃ¤Ã□en Abrechnung habe entlasten wollen. So seien auch weder seine Auswertungspflicht nach Â§Â 275c Abs.Â 4 Satz 3 SGBÂ V noch seine Berichtspflicht nach Â§ 17c Abs.Â 6 Satz 1 und 4 KHG fÃ¼r das Jahr 2020 aufgehoben worden.

Die Beigeladenen zu 2) bis 5) beantragen,

die Beschwerde zurÃ¼ckzuweisen.

Sie halten den Beschluss des SG Speyer fÃ¼r zutreffend und verweisen ergÃ¤nzend

auf den Beschluss des SG Detmold vom 05.10.2021 â□□ S 16 KR 731/21 ER. Ã□ber den Widerspruch der Antragstellerin gegen die Gemeinsame Anzeige vom 19.11.2020 sei nicht durch Widerspruchsbescheid entschieden worden und dies sei auch nicht beabsichtigt, weil kein Verwaltungsakt ergangen sei; die Klage S 17 KR 208/21 sei unzulÃ¤ssig. Die Gemeinsame Anzeige sei erfolgt, weil der Anteil unbeanstandeter Schlussrechnungen der Antragstellerin mit 11 % weit unterhalb von 20Â % gelegen habe. Die Auffassung des BMG zur Auslegung von Â§ 275c Abs.Â 2 SGBÂ V werde nicht geteilt. Das Hauptsacheverfahren gegen den Antragsgegner sei offensichtlich unzulÃ¤ssig und unbegrÃ¼ndet und die Antragstellerin bei fehlerhafter Rechnungslegung auch nicht schutzwÃ¼rdig. Auch bei offenen ErfolgsÂaussichten mÃ¼sse bei einer FolgenabwÃ¤gung das Interesse der Versichertengemeinschaft an korrekten Abrechnungen das Interesse der Antragstellerin Ã¼berwiegen, von weiteren PrÃ¼fungen verschont zu bleiben. Die Gemeinsame Anzeige sei aufgrund eines bei der Besprechung der GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer und VorstÃ¤nde der Beigeladenen zu 2) bis 5) am 12.11.2020 gefassten Beschlusses federfÃ¼hrend durch den Beigeladenen zu 3) erfolgt (Bl. 448 ff. der Gerichtsakte); aus dem Beschluss ergebe sich die Legitimation.

Zur ErgÃ¤nzung des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der beigezogenen Gerichtsakte S 17 KR 208/21 des SG Speyer (einschlieÃ□lich Verwaltungsakte des Beigeladenen zu 3) und der Verwaltungsakte des Antragsgegners Bezug genommen. Dieser ist Gegenstand der Beratung gewesen.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet. Das SG Speyer hat den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung zu Recht abgelehnt.

Die Voraussetzungen fÃ¼r den Erlass einer einstweiligen Anordnung liegen nicht vor. Statthaft ist hier ein Antrag auf Erlass einer Sicherungsanordnung nach Â§Â 86b Abs.Â 2 SatzÂ 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Es liegt keine Konstellation nach Â§ 86b Abs.Â 1 SGG vor, weil die Antragstellerin ihr Begehren in der Hauptsache nicht lediglich mit einer Anfechtungsklage verfolgen kÃ¶nnte. Sie begehrt in der Hauptsache vom Antragsgegner die Ablehnung von PrÃ¼fauftrÃ¤gen nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 5 SGBÂ V, mithin ein aktives Tun des Antragsgegners gegenÃ¼ber der auftraggebenden Krankenkasse, und im VerhÃ¤ltnis zur Antragstellerin selbst die Unterlassung der entsprechenden PrÃ¼fungen. Im vorliegenden Eilrechtschutzverfahren kann dieses Hauptsachebegehren statthafterweise durch die mit den Haupt- und HilfsantrÃ¤gen beantragte vorlÃ¤ufige gerichtliche Unterlassungsanordnung zur Bewahrung des bestehenden Zustands gesichert werden.

Eine einstweilige Anordnung nach Â§ 86b Abs.Â 2 Satz 1 SGG kann (auch schon vor Klageerhebung, Â§Â 86b Abs.Â 3 SGG) ergehen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine VerÃ¤nderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden kÃ¶nnte. Dazu sind gemÃ¤Ã□ Â§Â 86b Abs.Â 2 SatzÂ 4 SGG in Verbindung mit Â§Â 920

Abs.Â 2 Zivilprozessordnung (ZPO) sowohl der durch die Anordnung zu sichernde, im Hauptsacheverfahren geltend gemachte Anspruch (Anordnungsanspruch) als auch der Grund, weshalb die Anordnung ergehen und dieses Recht vorlÃ¤ufig bis zur Entscheidung der Hauptsache gesichert werden soll (Anordnungsgrund), glaubhaft zu machen. Ein Anordnungsgrund liegt vor, wenn sich aus den glaubhaft gemachten Tatsachen ergibt, dass es die individuelle Interessenlage des Antragstellers â unter UmstÃ¤nden auch unter BerÃ¼cksichtigung der Interessen des Antragsgegners, der Allgemeinheit oder unmittelbar betroffener Dritter â unzumutbar erscheinen lÃ¤sst, den Antragsteller zur Durchsetzung seines Rechts auf das Hauptsacheverfahren zu verweisen. Ob die Anordnung derart dringlich ist, beurteilt sich insbesondere danach, ob sie zur Abwendung wesentlicher Nachteile oder zur Verhinderung einer drohenden Gefahr oder aus anderen, ebenso schwerwiegenden GrÃ¼nden nÃ¶tig erscheint. Der Anordnungsanspruch ist glaubhaft gemacht, wenn das Gericht aufgrund einer vorlÃ¤ufigen, summarischen PrÃ¼fung zu der Ãberzeugung gelangt, dass eine Ã¼berwiegende Wahrscheinlichkeit dafÃ¼rspricht, dass dem Antragsteller das zu sichernde Recht zusteht und er deshalb im Hauptsacheverfahren mit demselben Begehren voraussichtlich Erfolg haben wÃ¼rde. Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund stehen hierbei nicht isoliert nebeneinander. Vielmehr verhalten sie sich in einer Wechselbeziehung zueinander, in welcher die Anforderungen an den Anordnungsanspruch mit zunehmender EilbedÃ¼rftigkeit bzw. Schwere des drohenden Nachteils (des Anordnungsgrundes) zu verringern sind und umgekehrt. WÃ¤re eine Klage in der Hauptsache offensichtlich unzulÃ¤ssig oder unbegrÃ¼ndet, ist der Antrag auf einstweilige Anordnung ohne RÃ¼cksicht auf den Anordnungsgrund grundsÃ¤tzlich abzulehnen, weil ein schÃ¼tzenswertes Recht nicht vorhanden ist. WÃ¤re eine Klage in der Hauptsache dagegen offensichtlich begrÃ¼ndet, so vermindern sich die Anforderungen an den Anordnungsgrund, auch wenn in diesem Fall nicht gÃ¤nzlich auf einen Anordnungsgrund verzichtet werden kann. Bei offenem Ausgang des Hauptsacheverfahrens hat das Gericht im Wege einer FolgenabwÃ¤gung zu entscheiden, welchem Beteiligten ein Abwarten der Entscheidung der Hauptsache eher zuzumuten ist.

Nach diesen MaÃstÃ¤ben kommt der Erlass der begehrten einstweiligen Sicherungsanordnung nicht in Betracht. Es fehlt offensichtlich an einem Anordnungsanspruch gegen den Antragsgegner. Die Antragstellerin hat keinen Anspruch darauf, dass der Antragsgegner nun jeweils maximal einen Auftrag zur PrÃ¼fung der Schlussrechnungen der Antragstellerin wegen vollstationÃ¤rer Krankenhausbehandlung je gesetzlicher Krankenkasse fÃ¼r das Quartal 4/2020 annimmt und durchfÃ¼hrt und die darÃ¼ber hinausgehenden PrÃ¼fauftrÃ¤ge fÃ¼r das Quartal 4/2020 ablehnt.

Zutreffend hat das SG mit Blick auf den erforderlichen Anordnungsanspruch ausschlieÃlich auf das RechtsverhÃ¤ltnis zwischen der Antragstellerin und dem Antragsgegner abgestellt. Etwaige AnsprÃ¼che der Antragstellerin gegen die Beigeladenen sind im vorliegenden Verfahren weder unmittelbar noch inzident zu prÃ¼fen. Begehrt die Antragstellerin diesbezÃ¼glich einstweiligen Rechtsschutz, so muss sie ein gerichtliches Verfahren gegen den betreffenden Beigeladenen einleiten. Unerheblich sind daher sÃ¤mtliche EinwÃ¤nde der Antragstellerin gegen

die Bestimmung und VerÃ¶ffentlichung des Anteils unbeanstandeter Schlussrechnungen fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlung der Klinik der Antragstellerin im Quartal 2/2020 mit 11Â % durch den Beigeladenen zu 1). Nach den gesetzlichen Bestimmungen in Â§Â 275c Abs.Â 4 und 5 SGBÂ V handelt es sich bei der â□□Ermittlung der PrÃ¼fquote nach Absatz 4â□□ um einen Verwaltungsakt im Sinne des Â§ 31 SGB X, gegen den Widerspruch und Klage keine aufschiebende Wirkung haben. FÃ¼r den Antragsgegner hat dieser Verwaltungsakt des Beigeladenen zu 1) Tatbestandswirkung. Er hat die RechtmÃ¤Ã□igkeit des verÃ¶ffentlichten Anteils unbeanstandeter Schlussrechnungen nicht zu prÃ¼fen. Die Frage, ob der MD die aufschiebende Wirkung eines Rechtsbehelfs eines KrankenhaustrÃ¤gers gegen die â□□Ermittlung der PrÃ¼fquote nach Absatz 4â□□ zu beachten hÃ¤tte, stellt sich nicht. Die Antragstellerin hat schon keinen Widerspruch gegen den Verwaltungsakt des Beigeladenen zu 1) eingelegt; umso weniger ist die aufschiebende Wirkung eines Widerspruchs nach Â§Â 86a Abs.Â 2 SGG oder Â§ 86b Abs.Â 1 Satz 1 Nr. 2 SGG angeordnet worden.

Ein Anspruch der Antragstellerin gegen den Antragsgegner auf Ablehnung der einen je Krankenkasse Ã¼bersteigenden weiteren PrÃ¼fauftrÃ¤ge folgt nicht aus der einzig in Betracht kommenden Regelung des Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 5 SGBÂ V. Danach hat der MD eine nach Â§ 275c Abs.Â 1 Satz 3 SGBÂ V eingeleitete PrÃ¼fung einer Schlussrechnung fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlung abzulehnen, wenn die nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 1 oder 4 SGBÂ V zulÃ¤ssige quartalsbezogene PrÃ¼fquote eines Krankenhauses von der Krankenkasse Ã¼berschritten wird; dafÃ¼r ist die nach Â§ 275c Abs.Â 4 Satz 3 Nr. 4 SGBÂ V verÃ¶ffentlichte Anzahl der Schlussrechnungen fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlung, die die einzelne Krankenkasse vom einzelnen Krankenhaus im vorvergangenen Quartal erhalten hat, heranzuziehen. Vorliegend kann dahinstehen, ob diese Regelung ein subjektiv-Ã¶ffentliches Recht eines KrankenhaustrÃ¤gers gegen den MD auf Ablehnung von die quartalsbezogene PrÃ¼fquote Ã¼berschreitenden PrÃ¼fauftrÃ¤gen begrÃ¼ndet oder ob der KrankenhaustrÃ¤ger darauf beschrÃ¤nkt ist, die UnzulÃ¤ssigkeit entsprechender PrÃ¼fauftrÃ¤ge gegenÃ¼ber der jeweiligen Krankenkasse geltend zu machen. Auch wenn Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 5 SGBÂ V ein solches Recht eines KrankenhaustrÃ¤gers gegen den MD begrÃ¼nden sollte, verhilft das dem Begehren der Antragstellerin nicht zum Erfolg. Denn Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 5 SGBÂ V ist hier nicht einschlÃ¤gig, weil fÃ¼r die Klinik der Antragstellerin fÃ¼r das Quartal 4/2020 die vorrangige Regelung des Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V gilt.Â

Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V, der seit der EinfÃ¼gung von Â§ 275c SGBÂ V mit Wirkung zum 01.01.2020 durch das Gesetz fÃ¼r bessere und unabhÃ¤ngigere PrÃ¼fungen (MDK-Reformgesetz) vom 14.12.2019 unverÃ¤ndert geblieben ist, besagt, dass dann, wenn der Anteil unbeanstandeter Abrechnungen eines Krankenhauses unterhalb von 20Â % liegt oder ein begrÃ¼ndeter Verdacht einer systematisch Ã¼berhÃ¶hten Abrechnung besteht, die Krankenkasse bei diesem Krankenhaus auch nach Erreichen der PrÃ¼fquote vor Ende eines Quartals zu weiteren PrÃ¼fungen nach Â§Â 275c Abs.Â 1 SGBÂ V befugt ist. Nach der ebenfalls unverÃ¤nderten Regelung in Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 7 SGBÂ V haben die anderen Vertragsparteien nach Â§ 18 Abs.Â 2 Nr. 1 und 2 KHG das Vorliegen der

Voraussetzungen nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V unter Angabe der GrÃ¼nde vor der Einleitung der PrÃ¼fung bei der fÃ¼r die Krankenhausversorgung zustÃ¤ndigen LandesbehÃ¶rde gemeinsam anzuzeigen.

Die tatbestandlichen Voraussetzungen fÃ¼r die Vornahme von AbrechnungsprÃ¼fungen im Quartal 4/2020 auch nach Erreichen der PrÃ¼fquote (respektive im Falle der Antragstellerin gemÃ¤Ã Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 8 SGBÂ V von mehr als einer PrÃ¼fung einer Schlussrechnung je Krankenkasse) liegen vor, da der vom Beigeladenen zu 1) verbindlich festgestellte Anteil unbeanstandeter Abrechnungen der Klinik der Antragstellerin im Quartal 2/2020 unterhalb von 20Â % lag. Zudem ist die Gemeinsame Anzeige der Beigeladenen zu 2) bis 5) an das zustÃ¤ndige MSAGD am 19.11.2020 tatsÃ¤chlich erfolgt. Daher kann dahinstehen, ob die Gemeinsame Anzeige nach Satz 7 der Vorschrift Ã¼berhaupt eine Voraussetzung fÃ¼r die in Satz 6 der Vorschrift erÃ¶ffnete weitergehende PrÃ¼fbefugnis der Krankenkassen darstellt (so Felix, NZS 2020, 481) oder ob es sich lediglich um eine Ordnungsvorschrift handelt, die nur der Transparenz (vgl. BT-Drucks. 19/13547, S.Â 1) und Information der AufsichtsbehÃ¶rde Ã¼ber die KrankenhÃ¤user mit besonders schlechter AbrechnungsqualitÃ¤t dient (so Seifert, in: Becker/ Kingreen/ Seifert, SGBÂ V, 7. Auflage 2020, SGBÂ V Â§ 275c Rn. 32). Jedenfalls obliegt es nicht dem Antragsgegner, vor der Ãbernahme von PrÃ¼fauftrÃ¤gen in eigener ZustÃ¤ndigkeit die RechtmÃ¤Ãigkeit einer existenten Gemeinsamen Anzeige â hier etwa die von der Antragstellerin bezweifelte ordnungsgemÃ¤Ãe BevollmÃ¤chtigung des Beigeladenen zu 3) durch die Beigeladenen zu 2), 4) und 5) â zu prÃ¼fen. Ohne Erfolg beruft sich die Antragstellerin insofern auch darauf, dass der Antragsgegner jedenfalls die aufschiebende Wirkung ihres Widerspruchs vom 14.04.2021 und ihrer Klage (SG Speyer, S 17 KR 208/21) gegen die Gemeinsame Anzeige zu beachten habe. Denn eine aufschiebende Wirkung nach Â§ 86a Abs.Â 1 SGG kommen Widerspruch und Klage nicht zu. Es handelt sich bei der Gemeinsamen Anzeige nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 7 SGBÂ V nicht um einen Verwaltungsakt gemÃ¤Ã Â§ 31 SGB X, sondern um einen bloÃen Realakt. Der Gemeinsamen Anzeige fehlt es am Regelungscharakter, denn sie ist nicht darauf gerichtet, eine Rechtsfolge zu setzen. Es handelt sich vielmehr um die schlichte Information der zustÃ¤ndigen AufsichtsbehÃ¶rde Ã¼ber einen Sachverhalt, nÃ¤mlich Ã¼ber das Vorliegen der Voraussetzungen von Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V bei einem bestimmten Krankenhaus. Der Verwaltungsakt, der dieser Information zugrunde liegt und der die erweiterte PrÃ¼fbefugnis der Krankenkassen erÃ¶ffnet, wurde vorliegend vom Beigeladenen zu 2) durch die Bestimmung und VerÃ¶ffentlichung des Anteils unbeanstandeter Abrechnungen nach Â§ 275c Abs.Â 4 SGBÂ V erlassen. Es wÃ¼rde zudem dem Sinn und Zweck sowie der Gesetzessystematik von Â§ 275c SGBÂ V ersichtlich widersprechen, die Gemeinsame Anzeige als Verwaltungsakt zu qualifizieren, weil die Regelung in Â§Â 275c Abs.Â 5 Satz 1 SGBÂ V, mit der dem Interesse einer flÃ¤chendeckenden Anwendung des gestuften PrÃ¼fsystems Rechnung getragen werden soll (vgl. BT-Drucks. 19/13397, S. 66), durch Widerspruch und Klage gegen die Gemeinsame Anzeige unterlaufen werden kÃ¶nnte. Es ist bei der Qualifizierung als Realakt ferner unerheblich, ob sich der Antragsgegner an die Gemeinsame Anzeige âgebundenâ fÃ¼hlt. Aufgrund der Tatbestandswirkung rechtlich verbindlich ist fÃ¼r den Antragsgegner der Verwaltungsakt des Beigeladenen zu 2);

hinsichtlich der Gemeinsamen Anzeige kann sich der Antragsgegner gegenÃ¼ber der Antragstellerin auf deren faktische Existenz berufen.

Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V ist im Quartal 4/2020 anwendbar. Das ergibt die Auslegung von Â§ 275c Abs.Â 2 SGBÂ V in der aktuellen, ab dem 23.09.2020 geltenden Fassung des Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz â GPVG) vom 22.12.2020 (BGBl. I S. 3299) nach Wortlaut, Gesetzessystematik, Sinn und Zweck sowie Entstehungsgeschichte.

Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V enthÃ¤lt in seinem Wortlaut keinen Hinweis auf einen eingeschrÃ¤nkten zeitlichen Geltungsbereich. Anders als etwa Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 2 und 3 SGBÂ V enthÃ¤lt die Regelung auch nach den drei wÃ¤hrend der COVID-19-Pandemie erfolgten Ãnderungen von Â§ 275c SGBÂ V durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz zum 28.03.2020, durch das Zweite Gesetz zum Schutz der BevÃ¶lkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 19.05.2020 (BGBl. I S. 1018) zum 23.05.2020 und durch das GPVG zum 23.09.2020 nicht die Formulierung âim Jahr â¦â oder âab dem Jahr â¦â. Der unverÃ¤nderte Wortlaut von Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V bietet auch keinen Anhaltspunkt fÃ¼r die Annahme der Antragstellerin sowie des BMG, dass die darin enthaltene Ausnahmeregelung als vierte Stufe der in Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 4 SGBÂ V normierten gestuften quartalsbezogenen PrÃ¼fquote anzusehen wÃ¤re, welche nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 2 SGBÂ V erst ab dem Jahr 2022 gilt. Zwar stellen sowohl Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 4 SGBÂ V als auch Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 Variante 1 SGBÂ V auf den âAnteil unbeanstandeter Abrechnungenâ ab. Die Verwendung desselben Tatbestandsmerkmals in zwei getrennten SÃ¤tzen innerhalb von Â§ 275c Abs.Â 2 SGBÂ V verknÃ¼pft diese Regelungen aber nicht miteinander; vielmehr knÃ¼pft das Tatbestandsmerkmal jeweils eigenstÃ¤ndig an den vom Beigeladenen zu 1) nach Â§ 275c Abs.Â 4 Satz 3 Nr. 2 SGBÂ V ab dem Jahr 2020 zu bestimmenden und zu verÃ¶ffentlichenden Anteil unbeanstandeter Schlussrechnungen eines Krankenhauses an. Des Weiteren bietet der Wortlaut von Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 1 SGBÂ V keinen Hinweis darauf, dass die dort seit dem 28.03.2020 fÃ¼r das Jahr 2020 normierte quartalsbezogene PrÃ¼fquote von bis zu 5Â % eine âmaximaleâ, âabsoluteâ oder âstarreâ PrÃ¼fquote wÃ¤re. Derartige Attribute enthÃ¤lt der Gesetzeswortlaut auch nach den erfolgten Ãnderungen nicht.

Die Systematik von Â§ 275c Abs.Â 2 SGBÂ V spricht ebenfalls dafÃ¼r, dass Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V bereits im Jahr 2020 anwendbar ist. So ist die Geltung von Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 5, Satz 8 und Satz 9 SGBÂ V zweifellos nicht auf das Jahr 2022 aufgeschoben. Die darin enthaltenen Regelungen gelten seit dem Inkrafttreten von Â§ 275c SGBÂ V, obwohl auch diese SÃ¤tze den SÃ¤tzen 2 und 4 innerhalb von Â§ 275c Abs.Â 2 SGBÂ V nachfolgen. Es gibt keinen systematischen Grund, weshalb dies fÃ¼r Satz 6 und Satz 7 anders zu beurteilen sein sollte. Zudem enthÃ¤lt Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V nicht nur den vorliegend erfÃ¼llten Ausnahmetatbestand eines Anteils unbeanstandeter Abrechnungen unterhalb von 20Â %, sondern den weiteren Ausnahmetatbestand des begrÃ¼ndeten Verdachts einer systematisch Ã¼berhÃ¶hten Abrechnung. Der letztgenannte

Ausnahmetatbestand ist eigenstÃ¤ndig; er kann ersichtlich nicht als vierte Stufe der gestuften quartalsbezogenen PrÃ¼fquote nach Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 2 und 4 SGBÂ V qualifiziert werden. Dies spricht eindeutig dafÃ¼r, dass die in Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V enthaltenen zwei AusnahmetatbestÃ¤nde die Krankenkassen gleichermaÃen von der einheitlichen quartalsbezogenen PrÃ¼fquote nach Â§ 275c Abs.Â 1 Satz 1 SGBÂ V als auch von der gestuften quartalsbezogenen PrÃ¼fquote nach Â§ 275c Abs.Â 1 Satz 2 und 4 SGBÂ V entbinden. WÃ¼rde der Ausnahmetatbestand des Anteils unbeanstandeter Abrechnungen unterhalb von 20Â % hingegen die vierte Stufe der erst ab 2022 geltenden gestuften quartalsbezogenen PrÃ¼fquote darstellen, so hÃ¤tte er nach der Gesetzessystematik dort als Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 4 Nr. 4 SGBÂ V normiert werden mÃ¼ssen. ErgÃ¤nzend ist zu berÃ¼cksichtigen, dass der Beigeladene zu 1) nach Â§ 17c Abs.Â 6 Satz 1 Nr. 6 in Verbindung mit Satz 4 KHG bereits fÃ¼r das Jahr 2020 Ã¼ber die Anzahl und GrÃ¼nde der Anzeigen nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 7 SGBÂ V berichten soll. Diese Regelung setzt die Anwendung von Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 7 SGBÂ V und mittelbar auch von Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V bereits im Jahr 2020 voraus.

Ebenso sprechen Sinn und Zweck von Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V fÃ¼r eine Anwendung der Regelung bereits im Jahr 2020. Die Regelung dient ersichtlich dem Zweck, Krankenkassen â und damit letztlich die Beitragszahler â vor der Bezahlung fehlerhaft erstellter Schlussrechnungen zu schÃ¼tzen. Wenn ein Krankenhaus in der Vergangenheit weniger als 20% der Ã¼berprÃ¼ften Abrechnungen beanstandungsfrei erstellt hat oder wenn ein begrÃ¼ndeter Verdacht einer systematisch Ã¼berhÃ¶hten Abrechnung besteht, ist das Vertrauen in eine ordnungsgemÃ¤Ãe Rechnungstellung erheblich beeintrÃ¤chtigt und der Krankenkasse wird es zum Schutz ihrer Interessen ermÃ¶glicht, ausnahmsweise auch nach AusschÃ¶pfung der zulÃ¤ssigen PrÃ¼fquote Schlussrechnungen fÃ¼r vollstationÃ¤re Krankenhausbehandlungen zu prÃ¼fen. Schlechte AbrechnungsqualitÃ¤t oder systematische Falschabrechnungen sind nicht akzeptabel und die jeweiligen KrankenhaustrÃ¤ger, die die AusnahmetatbestÃ¤nde des Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V durch eigenes Verhalten verwirklicht haben, sind gegenÃ¼ber dem Aufwand der PrÃ¼fungen durch dem MD nicht schutzwÃ¼rdig (vgl. Felix, NZS 2020, 481 : â gleichsam fÃ¼r â schwarze Schafeâ geltende Sonderregelungâ). Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V bietet zugleich fÃ¼r die KrankenhÃ¤user einen dauerhaften Anreiz, durch ordnungsgemÃ¤Ãe Abrechnungen zukÃ¼nftige MD-PrÃ¼fungen oberhalb der quartalsbezogenen PrÃ¼fquote zu vermeiden. Dieser bei der Schaffung von Â§ 275c SGBÂ V zum 01.01.2020 verfolgte Gesetzeszweck ist durch die Bedingungen der COVID-19-Pandemie nicht berÃ¼hrt. Das Ã¶ffentliche Interesse, erfahrungsgemÃ¤Ã schlecht abrechnende KrankenhÃ¤user engmaschiger als durch die quartalsbezogene PrÃ¼fquote vorgegeben Ã¼berprÃ¼fen kÃ¶nnen, kann vor dem Hintergrund der finanziellen Gesamtbelastung der Krankenkassen durch die Folgen der Pandemie jedenfalls nicht geringer geschÃ¤tzt werden als auÃerhalb von Pandemiezeiten.Â

Die Gesetzeshistorie und die Gesetzesmaterialien schlieÃlich legen das von der Antragstellerin bevorzugte Auslegungsergebnis keineswegs so eindeutig nahe, dass

die vorgenannten gegenlÃ¤ufigen Gesichtspunkte dahinter zurÃ¼cktreten wÃ¼rden. So ist zunÃ¤chst festzuhalten, dass Â§ 275c Abs.Â 2 SGBÂ V in seiner am 01.01.2020 in Kraft getretenen ursprÃ¼nglichen Fassung des MDK-Reformgesetzes in Satz 1 fÃ¼r das Jahr 2020 bereits eine einheitliche quartalsbezogene PrÃ¼fquote vorsah, namentlich in HÃ¶he von 12,5Â %. Die gestufte quartalsbezogene PrÃ¼fquote sollte nach Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 3 SGBÂ V erst ab dem Jahr 2021 gelten. Ohne Zweifel bezogen sich die Ausnahmekonstellationen in Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 6 SGBÂ V ab dem 01.01.2020 auch auf die einheitliche quartalsbezogene PrÃ¼fquote und sollten mithin im Jahr 2020 gelten. Mit Wirkung zum 28.03.2020 wurde durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz in Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 1 SGBÂ V lediglich die Zahl 12,5 durch die Zahl 5 ersetzt; sonst erfolgte im gesamten Absatz 2 des Â§ 275c SGBÂ V keine Ãnderung. Es ist nicht plausibel, dass der Gesetzgeber die SÃ¤tze 6 und 7 der Regelung nicht Ã¤ndert, wenn er tatsÃ¤chlich hÃ¤tte regeln wollen, dass die dort normierten AusnahmetatbestÃ¤nde anders als zuvor nur noch fÃ¼r die erst zukÃ¼nftige gestufte quartalsbezogene PrÃ¼fquote gelten sollten. Die zeitliche Anwendbarkeit sowohl des Aufschlages nach Â§ 275c Abs.Â 3 SGBÂ V (durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) als auch der gestuften quartalsbezogenen PrÃ¼fquote (durch das Zweite Gesetz zum Schutz der BevÃ¶lkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite) sind durch die Ãnderung bzw. die EinfÃ¼gung von Jahreszahlen pandemiebedingt aufgeschoben worden; fÃ¼r Â§Â 275c Abs.Â 2 Satz 6 und 7 SGBÂ V hingegen hat der Gesetzgeber davon abgesehen. Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurde zwar die einheitliche quartalsbezogene PrÃ¼fquote von 12,5Â % auf 5Â % reduziert, um die KrankenhÃ¤user von den MD-PrÃ¼fungen deutlich zu entlasten. In der GesetzesbegrÃ¼ndung wird insoweit von der â maximal zulÃ¤ssigen PrÃ¼fquoteâ gesprochen (vgl. BT-Drucks 19/18112, S. 35). Die GesetzesbegrÃ¼ndung verhÃ¤lt sich indes nicht zu den in Â§Â 275c Abs.Â 2 SGBV enthaltenen AusnahmetatbestÃ¤nden zu der PrÃ¼fquote. Es ist fernliegend, dass der Gesetzgeber im Jahr 2020 nur zur Aufwandsvermeidung selbst bei einem Verdacht einer systematisch Ã¼berhÃ¶hten Abrechnung (Â§ 275c Abs. 2 Satz 6 Variante 2 SGB V) eine PrÃ¼fung von mehr als 5 % der Krankenhausabrechnungen endgÃ¼ltig ausschlieÃen wollte. Zudem war die einheitliche quartalsbezogene PrÃ¼fquote des Â§ 275c Abs.Â 2 Satz 1 SGBÂ V schon im Gesetzgebungsverfahren zum MDK-Reformgesetz als â maximal zulÃ¤ssige PrÃ¼fquoteâ bezeichnet worden (vgl. BT-Drucks 19/14871, S. 106). Konnte die damalige â maximaleâ PrÃ¼fquote von 12,5Â % unter den Voraussetzungen des Â§ 275c Abs.Â 2 SatzÂ 6 SGBÂ V Ã¼berschritten werden, so spricht die erneute Verwendung derselben Bezeichnung in der GesetzesbegrÃ¼ndung zum COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz fÃ¼r sich genommen nicht dafÃ¼r, dass dies nach dem Willen des Gesetzgebers fÃ¼r die neue â maximaleâ PrÃ¼fquote von 5Â % ausgeschlossen sein sollte.

Die Kostenentscheidung ergeht in entsprechender Anwendung des Â§Â 197a SGG in Verbindung mit Â§Â 154 Abs.Â 2, Â§ 162 Abs.Â 3 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Es entspricht der Billigkeit, die Kosten der Beigeladenen zu 2) bis 5), die einen eigenen Antrag gestellt haben, der Antragstellerin aufzuerlegen, weil diese Beigeladenen â anders als der Beigeladene zu 1) â dadurch ein eigenes

Kostenrisiko eingegangen sind.

Bei der Streitwertfestsetzung gemÃ¤Ã Â§ 63 Abs.Â 2 Satz 1, Â§Â 53 Abs.Â 2 Nr.Â 4, Â§Â 52 Abs.Â 1, Â§ 47 Abs.Â 1 Gerichtskostengesetz (GKG) geht der Senat fÃ¼r das vorlÃ¤ufige Rechtsschutzverfahren von einem Viertel der Summe der von den PrÃ¼fauftrÃ¤gen betroffenen VergÃ¼tungsforderungen der Antragstellerin aus (vgl. A.I.10 des Streitwertkatalogs fÃ¼r die Sozialgerichtsbarkeit).

Die Beschwerde gegen diesen Beschluss an das Bundessozialgericht ist nicht statthaft (Â§Â 177 SGG).

Erstellt am: 22.12.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024