S 6 KR 2789/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	10
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 6 KR 2789/19
Datum	29.01.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 KR 163/21 KH
Datum	24.11.2021

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nster vom 29.01.2021 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beklagte trÃ¤gt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert wird fÃ¼r das Berufungsverfahren auf 2.248,65 EUR festgesetzt.

Â

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die Erstattung von Kosten fÃ¼r eine vollstationÃ¤r durchgefÃ¼hrte Krankenhausbehandlung.

Die KlÃ¤gerin betreibt u.a. das Klinikum E. In der Zeit vom 19.10.2015 bis zum 16.11.2015 wurde in dem zum Klinikum E gehÃ¶renden, nach Â§Â§ 108, 109 (Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch â□□ Gesetzliche Krankenversicherung, nachfolgend: SGB V) zugelassenen S-Spital die bei der Beklagten gesetzlich

krankenversicherte Patientin H vollstationÃ¤r behandelt.Â

Mit Rechnung vom 26.11.2015 rechnete die KlÃ¤gerin die im vorgenannten Zeitraum erbrachten Leistungen gegenÃ¼ber der Beklagten in HÃ¶he von 10.679,90 EUR ab.

Unter dem 30.11.2015 beauftragte die Beklagte den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (nachfolgend: MDK) mit der PrÃ¼fung, ob die Rechnung der KlÃ¤gerin hinsichtlich der von ihr zugrunde gelegte(n) Prozedur(en) und der abgerechneten Zusatzentgelte korrekt sei. Ãber die erfolgte Beauftragung informierte die Beklagte die KlÃ¤gerin mit Schreiben vom gleichen Tag. In dem Schreiben wies sie darauf hin, dass eine TeilprÃ¼fung der Abrechnung erfolge und zwar hinsichtlich des OPS-Kodes 9-200.6 (Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte). Der MDK zeigte seine Beauftragung gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin mit Schreiben vom 01.12.2015 an und bat um Ãbersendung â sÃ¤mtlicher prÃ¼fungsrelevanter Unterlagenâ, mindestens jedoch von Arztbrief(en)/Entlassungsbericht(en), Fieberkurven, Dokumenten zum OPS/ZE, OPS 9-200*/ZE130, prÃ¼fungsrelevanten Prozedurenberichten, der Dokumentation zu Physiotherapie und Ergotherapie, dem Pflegebericht, von Operations,-PTCA und PTA-Bericht(en) sowie der vollstÃ¤ndigen Pflegedokumentation/Dokumentation zum PKMS bis spÃ¤testens zum 04.01.2016.

Mit Schreiben vom 22.01.2016 wies die Beklagte die KlÃ¤gerin darauf hin, dass sie den strittigen Rechnungsbetrag verrechnet habe, weil die KlÃ¤gerin die vom MDK angeforderten Unterlagen nicht fristgerecht eingereicht habe.

Ausweislich eines Zahlungsavis vom 26.01.2016 zahlte die Beklagte zunÃ¤chst die von der KlÃ¤gerin in Rechnung gestellte VergÃ¼tung vollstÃ¤ndig, brachte jedoch fÃ¼r den o.g. Behandlungsfall 8.431,25 EUR in Abzug. Â

Am 23.12.2019 hat die KlÃ¤gerin bei dem Sozialgericht MÃ¼nster Klage erhoben.

Sie hat die Auffassung vertreten, dass der Beklagten kein Ã¶ffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch zustÃ¼nde, da die Abrechnung ordnungsgemÃ¤Ã erfolgt sei. Abgesehen davon habe die Beklagte den ihrer Ansicht nach streitbefangenen Betrag unzulÃ¤ssiger Weise aufgerechnet. Sie habe die sich aus Â§ 8 der (mit Wirkung zum 01.09.2014 in Kraft getretenen) Vereinbarung Ã¼ber das NÃ¤here zum PrÃ¼fverfahren (PrÃ¼fverfahrensvereinbarung â PrÃ¼fvV) ergebenden Voraussetzungen nicht eingehalten, insbesondere der KlÃ¤gerin keinen konkreten Erstattungsanspruch mitgeteilt. Im Ãbrigen sei die Behandlung medizinisch erforderlich gewesen.

Die KlÃ¤gerin hat schriftsÃ¤tzlich beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie einen Betrag in HÃ¶he von 2.248,65 EUR nebst Zinsen in HÃ¶he von 2 Prozentpunkten Ã¼ber dem jeweils gÃ¼ltigen Basiszinssatz seit dem 27.01.2016 zu zahlen.

Die Beklagte hat schriftsÃ¤tzlich beantragt,

die Klage kostenpflichtig abzuweisen.

Sie hat die Auffassung vertreten, dass die Aufrechnung zulÃ¤ssig gewesen sei. Anhand der Zahlungsmitteilung seien Forderung und Gegenforderung ersichtlich und zuzuordnen. DarÃ¼ber hinaus sei â entgegen der insoweit existierenden Rechtsprechung â Â§ 15 Abs 4 Satz 2 des in Nordrhein-Westfalen geschlossenen Vertrags gem. Â§ 112 Abs 2 Nr 1 SGB V (Landesvertrag) kein eingeschrÃ¤nktes Aufrechnungsverbot zu entnehmen. Da die KlÃ¤gerin die zur PrÃ¼fung benÃ¶tigten Unterlagen dem MDK nicht innerhalb der Vierwochenfrist des Â§ 7 Abs 2 Satz 3 PrÃ¼fvV Ã¼bersandt habe, greife im Ãbrigen die Ausschlussfrist des Â§Â 7 Abs 2 Satz 4 PrÃ¼fvV mit der Folge, dass die KlÃ¤gerin nur einen Anspruch auf den unstrittigen Rechnungsbetrag habe.

Mit am 24.03.2020 eingegangenem Schriftsatz vom 23.03.2020 hat die Beklagte fÃ¼r den Fall, dass das Gericht von der UnzulÃ¤ssigkeit der Aufrechnung ausgehen sollte, hilfsweise Widerklage erhoben.

Sie hat insoweit schriftsÃ¤tzlich beantragt,

die KlÃ¤gerin zu verurteilen, an sie 2.248,65 EUR zu zahlen.

Die KlÃ¤gerin hat schriftsÃ¤tzlich sinngemÃ¤Ã beantragt,

die Widerklage abzuweisen.

Nach entsprechender Zustimmung der Beteiligten hat das Sozialgericht die Beklagte ohne mÃ¼ndliche Verhandlung mit Urteil vom 29.01.2021 verurteilt, an die KlÃ¤gerin 2.248,65 EUR nebst Zinsen in HÃ¶he von 2 Prozentpunkten Ã¼ber dem Basiszinssatz seit dem 27.01.2016 zu zahlen. Die Widerklage hat das Sozialgericht abgewiesen.

Zur BegrÃ¼ndung hat das Sozialgericht ausgefÃ¼hrt, dass ein VergÃ¼tungsanspruch der KlÃ¤gerin aus den unstreitigen BehandlungsfÃ¤llen â auf die es ankomme, weil der ursprÃ¼ngliche VergÃ¼tungsanspruch aus der Behandlung der Patientin Floth durch Zahlung erloschen sei â nicht in HÃ¶he der Klageforderung gemÃ¤Ã Â§ 69 Abs 1 Satz 3 SGB V iVm Â§Â§ 387, 389 BÃ¼rgerliches Gesetzbuch (BGB) analog durch Aufrechnung mit einem etwaigen Erstattungsanspruch der Beklagten aus dem Behandlungsfall Helene Floth erloschen sei. Es kÃ¶nne dahinstehen, ob die Beklagte den aus ihrer Sicht bestehenden Erstattungsanspruch ordnungsgemÃ¤Ã gemÃ¤Ã Â§ 8 PrÃ¼fvV mitgeteilt habe. Denn die PrÃ¼fvV finde keine Anwendung, da es sich um eine PrÃ¼fung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung des Krankenhauses und einen Behandlungsfall aus dem Jahr 2015 gehandelt habe. Die Kammer folge einer systematischen Auslegung unter BerÃ¼cksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Unterscheidung sogenannter AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fungen von PrÃ¼fungen der sachlich-rechnerischen Richtigkeit,

welche die BeschrÃ¤nkung des Anwendungsbereichs der PrÃ¼fvV jedenfalls fÃ¼r das Jahr 2015 zur Folge habe. Danach unterliege das Ãberprüfungsrecht der Krankenkassen auf sachlich-rechnerische Richtigkeit einem eigenen PrÃ¼fregime und bestehe unabhÃ¤ngig von den engeren Anforderungen einer AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fung nach Â§ 275 SGB V (in der vom 23.07.2015 bis 31.12.2015 geltenden Fassung, im Folgenden: aF). Nach Â§ 275 Abs 1 Nr 1 SGB V aF seien die Krankenkassen in den gesetzlich bestimmten FÃ¤llen oder wenn es nach Art, Schwere, Dauer oder HÃ¤ufigkeit der Erkrankung oder nach dem Krankheitsverlauf erforderlich sei, verpflichtet, bei Erbringung von Leistungen, insbesondere zur PrÃ¼fung von Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistung, sowie bei AuffÃ¤lligkeiten zur PrÃ¼fung der ordnungsgemÃ¤Ãen Abrechnung eine gutachtliche Stellungnahme des MDK einzuholen. Eine solche â AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fungâ liege vor, wenn die Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung im Sinne des Â§ 12 Abs 1 SGB V Ã¼berprÃ¼ft werde. Dabei bestÃ¼nden â AuffÃ¤lligkeitenâ im Sinne des Â§ 275 Abs 1 Nr. 1 SGB V aF, die die Krankenkasse zur Einleitung einer AbrechnungsprÃ¼fung unter Anforderung einer gutachtlichen Stellungnahme des MDK berechtigen, wenn die Abrechnung und/oder die vom Krankenhaus zur ordnungsgemÃ¤Ãen Abrechnung vollstÃ¤ndig mitgeteilten Behandlungsdaten und/oder weitere zulÃ¤ssig von der Krankenkasse verwertbare Informationen, Fragen nach der Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots aufwerfen, die die Krankenkasse aus sich heraus ohne weitere medizinische Sachverhaltsermittlung und -bewertung durch den MDK nicht beantworten kÃ¶nne. Um eine PrÃ¼fung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit handele es sich hingegen, wenn KrankenhÃ¤user Versicherte pflichtgemÃ¤Ã im Sinne der Â§Â§ 109 Abs 4 Satz 2, 39 SGB V behandeln wÃ¼rden. Diese diene dazu, die Einhaltung der Abrechnungs- und Informationspflichten der KrankenhÃ¤user zu Ã¼berwachen und bestehe unabhÃ¤ngig von den engeren Anforderungen einer AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fung gemÃ¤Ã Â§ 275 SGB V. Bei der hier in Auftrag gegebenen PrÃ¼fung habe es sich um eine solche der sachlich-rechnerischen Richtigkeit gehandelt, denn sie habe nicht auf eine WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung nach Â§ 275 Abs 1c SGB V aF, sondern auf die ordnungsgemÃ¤Ãe Ansetzung der OPS-Kodierung abgezielt. Das Sozialgericht hat sodann â unter Rekurs auf einschlÃ¤gige Rechtsprechung â klargestellt, dass die PrÃ¼fvV auf derartige PrÃ¼fungen keine Anwendung finde. Nach Â§ 2 Abs 1 PrÃ¼fvV gelte diese fÃ¼r gutachtliche Stellungnahmen nach Â§ 275 Abs 1c SGB V aF zur Krankenhausbehandlung nach Â§Â 39 SGB V. Da die PrÃ¼fung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit aber in der seinerzeit geltenden Fassung nicht von Â§ 275 Abs 1c SGB V aF erfasst gewesen sei, sei auch der Anwendungsbereich der PrÃ¼fvV fÃ¼r diese nicht erÃ¶ffnet. Eine rÃ¼ckwirkende Anwendung des Â§ 275 Abs 1c Satz 4 SGB V in der Fassung vom 10.12.2015 finde auf vor dem 01.01.2016 liegende Sachverhalte keine StÃ¼tze. Infolgedessen sei Â§ 15 Abs 4 Satz 2 des Landesvertrags maÃgeblich, der eine Aufrechnung Ã¼berzahlter VergÃ¼tungen nur bei Beanstandungen rechnerischer Art sowie nach RÃ¼cknahme der Kostenzusage und falls eine Abrechnung auf vom Krankenhaus zu vertretenden unzutreffenden Angaben beruhe, vorsehe. Die Kammer hat sich der insoweit vertretenen Auffassung des Landessozialgerichts (LSG) NRW angeschlossen, wonach hierin ein â konkludentesâ Aufrechnungsverbot fÃ¼r die dort nicht ausdrÃ¼cklich erwÃ¤hnten FÃ¤lle zu sehen sei. Von einer derartigen Konstellation

ist das Sozialgericht ausgegangen, weil ein Fall des Â§ 15 Abs 4 Satz Landesvertrag nicht vorliege. Der Annahme, dass Â§ 15 Abs 4 Satz 2 Landesvertrag ein â□□konkludentesâ□□ Aufrechnungsverbot enthÃ¤lt, stehe auch nicht die Entscheidung des BSG vom 30.07.2019 (B 1 KR 31/18 R) entgegen. Das BSG habe in dieser Entscheidung ausgefÃ¼hrt, dass, soweit ein landesrechtlich vereinbartes Aufrechnungsverbot bestehe, es im Anwendungsbereich der PrÃ¼fvV wegen der Regelung des Â§ 9 PrÃ¼fvV nichtig sei. Â§ 9 PrÃ¼fvV schlieÃ□e im Anwendungsbereich der PrÃ¼fvV nach Rang, dem Regelungssystem und -zweck Aufrechnungsverbote aus, die in LandesvertrÃ¤gen nach Â§ 112 SGB V vereinbart seien. Vor dem Hintergrund, dass die PrÃ¼fvV im zu entscheidenden Fall nicht greife, sei diese Rechtsprechung des BSG nicht einschlÃ¤gig.

Die hilfsweise erhobene Widerklage hat das Sozialgericht fÃ¼r zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet erachtet. Es kÃ¶nne dahinstehen, ob die Beklagte einen Ã¶ffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch gegen die KlÃ¤gerin habe, da sie gemÃ¤Ã□ Â§ 325 SGB V (in der Fassung vom 11.12.2018; aF) bzw. Â§ 412 SGB V (in der Fassung vom 14.10.2020) von der Geltendmachung dieses Anspruchs ausgeschlossen sei. Der Ã¶ffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch einer Krankenkasse entstehe im Augenblick der Ã□berzahlung, was hier im Jahr 2015 gewesen sei. Die gerichtliche Geltendmachung dieses mÃ¶glichen Anspruchs sei erst mit Erhebung der Hilfswiderklage am 24.03.2020 erfolgt, sodass die Voraussetzungen der vorgenannten Ausschlussregelung erfÃ¼llt seien.

Gegen das ihr am 03.02.2021 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 01.03.2021 Berufung eingelegt.

Ihrer Auffassung nach sei das Sozialgericht fehlerhaft von der Nichtanwendbarkeit der PrÃ¼fvV ausgegangen. Die Vertragsparteien seien ausweislich der Formulierung der Regelungen davon ausgegangen, dass diese auch hinsichtlich der sachlich-rechnerischen PrÃ¼fungen Anwendung finden sollten. Die bundessozialgerichtliche Rechtsprechung zur Differenzierung zwischen sachlich-rechnerischer PrÃ¼fung und sog. AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fung kÃ¶nne nicht herangezogen werden, da diese Entscheidungen lediglich die Frage betroffen hÃ¤tten, in welchen FÃ¤llen eine Aufwandspauschale zu zahlen sei bzw. in welchen FÃ¤llen die sechs-Wochen-Frist gelte. RÃ¼ckschlÃ¼sse auf die Anwendbarkeit der PrÃ¼fvV lieÃ□en sich hieraus nicht ziehen. Soweit das BSG auf die fehlende ErmÃ¤chtigungsgrundlage hinweise, Ã¼berzeuge dies nicht. Denn Â§ 17c Abs 2 KHG ermÃ¤chtige die Vertragsparteien dazu, â□□das NÃ¤here zum PrÃ¼fverfahren nach Â§ 275 Abs 1c SGB Vâ□□ zu regeln. Aus dieser Bezeichnung kÃ¶nne jedoch nicht der RÃ¼ckschluss gezogen werden, dass die Vertragsparteien die PrÃ¼fvV nicht auf sachlich-rechnerische PrÃ¼fungen hÃ¤tten anwenden wollen. Vielmehr seien â□□ was sich auch aus den Gesetzgebungsmaterialien zu Â§ 17c Abs 2 KHG ergebe â□□ sÃ¤mtliche PrÃ¼farten stets ohne Differenzierung gemeint gewesen. Dies bestÃ¤tige auch die Entstehungsgeschichte, denn die â□□ hier maÃ□gebliche â□□ PrÃ¼vV 2014 sei zum 01.09.2014 in Kraft getreten, mithin bereits kurze Zeit nach der ersten Entscheidung des BSG zur Differenzierung zwischen sachlich-rechnerischer PrÃ¼fung und AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fung im Juli 2014. Es sei wahrscheinlich, dass der Text der PrÃ¼fvV festgestanden habe, bevor diese Differenzierung Einzug erhalten

habe. Selbst wenn die PrÃ¼fvV keine Anwendung finde, sei aus Â§ 15 Abs 4 Satz 2 Landesvertrag entgegen der insoweit einschlÃ¤gigen Rechtsprechung des LSG NRW kein Aufrechnungsverbot zu interpretieren. Sinn und Zweck der Regelung sei nicht, die AufrechnungsmÃ¶glichkeiten zu beschrÃ¤nken, sondern den Krankenkassen lediglich â□□die Option (â□¦) zur RÃ¼ckforderung der VergÃ¼tung aufrecht (zu) erhalten, ohne dem Einwand des Anerkenntnisses, der VerstoÃ□es gegen Treu und Glauben oder des RÃ¼ckforderungsausschlusses nach Â§ 814 BGB ausgesetzt zu seinâ□□. Â Â Â

Die Beklagte beantragt schriftsÃ¤tzlich, Â Â Â

das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nster vom 29.01.2021 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt schriftsÃ¤tzlich,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie ist der Ansicht, das Sozialgericht habe die Beklagte aufgrund zutreffender rechtlicher Wertungen zur Zahlung verurteilt. Soweit die Beklagte auf die Rechtsprechung des BSG vom 30.07.2019 (B 1 KR 31/18 R) rekurriere, verfange dieser Verweis nicht. Diese Rechtsprechung betreffe zwar die auch hier maÃ□gebliche PrÃ¼fvV aus dem Jahr 2014, jedoch liege hier ein Behandlungsfall aus dem Jahr 2015 zugrunde, das BSG habe seine Entscheidung aber zu einem Behandlungsfall aus dem Jahr 2016 getroffen. Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass Â§ 15 Abs 4 Satz 2 Landesvertrag kein Aufrechnungsverbot zu entnehmen oder ein solches nichtig sei, bestÃ¼nden nicht und ergÃ¤ben sich auch nicht aus der von der Beklagten in Bezug genommenen Rechtsprechung.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Ã□ber die Berufung konnte der Berichterstatter an Stelle des Senats ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklÃ¤rt haben (Â§Â 124 AbsÂ 2 und Â§Â 155 Abs 3,Â 4 Sozialgerichtsgesetz â□□ SGG).

Da die Beklagte das Urteil des Sozialgerichts lediglich hinsichtlich der Verurteilung zur Zahlung angegriffen und insoweit Klageabweisung beantragt hat, ist nur dieser Aspekt Gegenstand des Berufungsverfahrens. Hinsichtlich der Widerklage ist das Urteil in Rechtskraft erwachsen.Â

I.

Die gemÃ¤Ã Â§ 143 SGG statthafte sowie nach Â§ 151 Abs 1 SGG form- und fristgemÃ¤Ã eingelegte und auch im Ãbrigen zulÃ¤ssige Berufung der Beklagten ist unbegrÃ¼ndet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Diese ist zwar zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet. Zur BegrÃ¼ndung wird zunÃ¤chst auf die zutreffenden GrÃ¼nde des angefochtenen erstinstanzlichen Urteils Bezug genommen und insoweit von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde abgesehen (Â§ 153 Abs 2 SGG).

Lediglich ergÃ¤nzend weist der Senat im Hinblick auf die AusfÃ¼hrungen der Beklagten im Berufungsverfahren auf Folgendes hin:

1.

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 10.11.2021 (B 1 KR 43/20) nunmehr (nochmals) deutlich zum Ausdruck gebracht hat, dass bei einem PrÃ¼fauftrag im Jahr 2015 die PrÃ¼fverfahrensvereinbarung aus dem Jahr 2014 nur auf die PrÃ¼fung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung Anwendung findet (vgl Terminbericht des BSG Nr 42/21 zu Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung vom 11.11.2021). Dieser Rechtsprechung schlieÃt sich auch der erkennende Senat aufgrund eigener PrÃ¼fung und Ãberzeugungsbildung an (vgl. zuvor auch bereits LSG NRW, Urteil vom 08.09.2020 â L 5 KR 795/18, Urteil vom 26.04.2018 â L 5 KR 593/17, jeweils unter Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 25.10.2016 â B 1 KR 18/16 R). Die hiergegen von der Beklagten vorgebrachten EinwÃ¤nde vermÃ¶gen nicht zu Ã¼berzeugen. Dabei lÃ¤sst der Senat offen, ob die von der Beklagten ua im Rahmen der BerufungsbegrÃ¼ndung vorgenommene Auslegung der PrÃ¼fverfahrensvereinbarung Ã¼berhaupt trÃ¤gt. Denn auf die Fragen, welchen objektiven ErklÃ¤rungsgehalt die PrÃ¼fverfahrensvereinbarung hat oder was die Vertragsparteien seinerzeit haben vereinbaren wollen, kommt es zur Ãberzeugung des Senats nicht an. Eine untergesetzliche Norm, wie die hier in Rede stehende, kann hinsichtlich ihres Regelungsgehalts von vornherein nicht weiter reichen, als die ihr zugrunde liegende ErmÃ¤chtigungsgrundlage es zulÃ¤sst. Das Bundessozialgericht hat bereits mit Urteil vom 25.10.2016 zutreffend ausgefÃ¼hrt, dass die PrÃ¼fverfahrensvereinbarung auf Grund der ErmÃ¤chtigung des Â§ 17c Abs 2 KHG (idF des Gesetzes zur Beseitigung sozialer Ãberforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung vom 15.7.2013, BGBl I 2423) mit Wirkung zum 1.9.2014 in Kraft getreten ist und Â§ 17c Abs 2 Satz 1 KHG die Vertragsparteien dazu ermÃ¤chtigt, das NÃ¤here zum PrÃ¼fverfahren nach Â§ 275 Abs 1c SGB V zu regeln. Welche PrÃ¼fgegenstÃ¤nde eine PrÃ¼fverfahrensvereinbarung haben kann, wird somit durch Â§ 275 Abs 1c SGB V vorgegeben (B 1 KR 18/16 â zitiert nach juris, Rn 29; Urteil vom 23.05.2017 â B 1 KR 24/16 R â juris, Rn. 30). Folgt man aber â wie der Senat â der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Differenzierung von sachlich-rechnerischen PrÃ¼fungen und Wirtschaftlichkeits- bzw. sog. AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fungen (vgl. nur BSG, Urteil vomÂ 01.07.2014Â â B 1 KR 29/13 RÂ â juris, Rn. 15 ff, insb Rn 20), unterfÃ¤llt eine sachlich-rechnerische RichtigkeitsprÃ¼fung, wie sie hier vorgenommen wurde, von vornherein nicht dem

Anwendungsbereich von Â§ 275 Abs 1c SGB V (in der im Jahr 2015 geltenden Fassung), sodass eine entsprechende Vereinbarung zwischen den Vertragsparteien gem. Â§ 17 Abs 2 Satz 1 KHG nicht mehr von der ErmÃ¤chtigungsgrundlage gedeckt wÃ¤re.

2.

Soweit die Beklagte ferner die Auffassung vertritt, dass Â§ 15 Abs 4 Landesvertrag ein (konkludentes) Aufrechnungsverbot nicht zu entnehmen ist und dies mit Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sowie dem Sinn und Zweck der Regelung zu belegen bzw zu begrÃ¼nden versucht, folgt der Senat dem nicht. Die EinwÃ¤nde vermÃ¶gen den Senat nicht zu einer Abkehr von seiner insoweit gefestigten Rechtsprechung zu bewegen (vgl. hierzu nur LSG NRW, Urteil vom 08.04.2019 â□□ L 10 KR 723/17 â□□ juris, Rn 16 ff). Soweit von Seiten der Beklagten aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vom 31.07.2019 (B 1 KR 31/18 R) interpretiert wird, dass dieses â□□ernsthafte Zweifelâ□□ habe, ob Â§ 15 Abs 4 Landesvertrag ein Aufrechnungsverbot fÃ¼r die in der Norm nicht explizit aufgefÃ¼hrten Ausnahmen zu entnehmen sei, vermag der Senat dies der Entscheidung nicht zu entnehmen. Die Beklagte zitiert aus der Entscheidung des Bundessozialgerichts nur verkÃ¼rzt und lÃ¤sst den Kern der Aussage unberÃ¼cksichtigt. Das Bundessozialgericht hat zwar in der Tat ausgefÃ¼hrt, dass ein etwaiges, sich aus Â§ 15 Abs 4 S 2 Landesvertrag ergebendes Aufrechnungsverbot nichtig wÃ¤re. Wie auch das Sozialgericht bereits zutreffend zum Ausdruck gebracht hat, wird aus den folgenden AusfÃ¼hrungen indes ersichtlich, dass sich diese Aussage ausschlieÃ□lich auf eine Konstellation bezieht, in der die PrÃ¼fvV Anwendung findet. WÃ¶rtlich hat das Bundesozialgericht Folgendes ausgefÃ¼hrt: *â□□Soweit ein landesrechtlich vereinbartes Aufrechnungsverbot besteht, ist es im Anwendungsbereich der PrÃ¼fvV wegen der Regelung des Â§ 9 PrÃ¼fvV nichtig. Â§ 9 PrÃ¼fvV schlieÃ□t im Anwendungsbereich der PrÃ¼fvV nach Rang, dem Regelungssystem und -zweck Aufrechnungsverbote aus, die in LandesvertrÃ¤gen nach Â§ 112 SGB V vereinbart sindâ□□* (BSG, aaO â□□ juris, Rn 26, Hervorhebungen durch den Senat). Eine Aussage dazu, ob ein derartiges Aufrechnungsverbot auch auÃ□erhalb des Anwendungsbereiches der PrÃ¼fvV nichtig ist, hat das Bundessozialgericht nicht getroffen und lÃ¤sst sich den AusfÃ¼hrungen zur Ã□berzeugung des Senats auch nicht entnehmen.

II.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 197a Abs 1 Satz 1 SGG iVm Â§ 154 Abs 1 Verwaltungsgerichtsordnung.

III.

Anlass, die Revision nach Â§ 160 Abs 2 SGG zuzulassen, besteht nicht.

IV.

Die Streitwertfestsetzung folgt aus Â§ 197a Abs 1 Satz 1, 1. HS SGG iVm Â§Â§ 63

Abs 2, 52 Abs 1 und Abs 3, 47 Abs 1 des Gerichtskostengesetzes.

Â

Erstellt am: 29.09.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024