S 43 KR 1367/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	5.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 43 KR 1367/16
Datum	31.03.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 357/22 KH
Datum	01.02.2024

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der KlÃ¤gerin wird das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 31.03.2022 geÃ¤ndert und die Hilfswiderklage abgewiesen.

Â

Die Beklagte trÃ¤gt die Kosten des Rechtsstreits in beiden RechtszÃ¼gen.

Â

Die Revision wird zugelassen.

Â

Der Streitwert fÃ¼r das Berufungsverfahren wird endgÃ¼ltig auf 1.148,69Â Euro festgesetzt.

Â

Â

Â

Tatbestand

Â

Die Beteiligten streiten Ã¼ber einen Anspruch auf VergÃ¼tung einer stationÃ¤ren Krankenhausbehandlung.

Â

Die KlÃ¤gerin ist TrÃ¤gerin eines nach Â§ 108 SGB V zugelassenen Krankenhauses. Dieses behandelte den bei der Beklagten versicherten Z. L. (im Folgenden: Versicherter) in der Zeit vom 16.09.2015 bis zum 18.09.2015 stationÃ¤r und berechnete ausgehend von der Fallpauschale (Diagnosis Related Group 2015) E71C (Neubildungen der Atmungsorgane, ohne Ã¤uÃerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne Bronchoskopie ohne bestimmte Lungenbiopsie) hierfÃ¼r 2.067,04 Euro (Rechnung Nr. 21526943 vom 02.10.2015). Die Beklagte bezahlte diese Rechnung zunÃ¤chst vollstÃ¤ndig (Zahlungsmitteilung vom 16.10.2015). Am 12.10.2015 leitete die Beklagte eine ÃberprÃ¼fung der Rechnung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung A. (im Folgenden: MDK) zur Frage der primÃ¤ren/sekundÃ¤ren Fehlbelegung ein und informierte die KlÃ¤gerin hierÃ¼ber mit Schreiben vom selben Tag (an die KlÃ¤gerin per Fax Ã¼bermittelt am 13.10.2015). Der MDK forderte seinerseits mit Schreiben vom 13.10.2015 bei der KlÃ¤gerin sÃ¤mtliche prÃ¼fungsrelevanten Unterlagen gemÃ¤Ã Â§ 7 Abs. 2 S. 3 PrÃ¼fvV, mindestens jedoch Arztbrief(e)/Entlassungsbericht(e), prÃ¼frelevante Prozedurenberichte, Pflegebericht, Operations-, PTCA, PTA-Bericht(e) an, die die KlÃ¤gerin nach eigenen Angaben auch Ã¼bersandte.

Â

In seinem Gutachten vom 10.02.2016 kam der fÃ¼r den MDK tÃ¤tige Arzt R. zu dem Ergebnis, dass keine medizinische Notwendigkeit fÃ¼r die Aufnahme in ein Krankenhaus zur stationÃ¤ren Behandlung bestanden habe. Den vorliegenden Unterlagen sei nicht zu entnehmen, warum das durchgefÃ¼hrte Thorax-CT und die Sonographie nicht ambulant mÃ¶glich gewesen seien.

Â

Mit mit einfachem Brief versandtem Schreiben vom 01.03.2016 teilte die Beklagte der KlÃ¤gerin das Ergebnis der Begutachtung mit und erklÃ¤rte die Aufrechnung eines Erstattungsanspruchs i.H.v. 2.067,04 Euro. Die Einzelheiten, mit welchen LeistungsfÃ¤llen genau verrechnet worden sei, seien dem entsprechenden Zahlungsavis zu entnehmen, das der KlÃ¤gerin gesondert zugehe. Der Zahlungsmitteilung vom 01.03.2016 ist eine entsprechende Verrechnung zu entnehmen.

Â

Am 20.10.2016 hat die KlÃ¤gerin bei dem Sozialgericht Gelsenkirchen Klage erhoben, mit der sie die Zahlung von 2.067,04 Euro nebst Zinsen sowie die Zahlung einer Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 Euro geltend gemacht hat. Eine PrÃ¼fung der noch offenen Forderungen habe ergeben, dass die Beklagte weder die Krankenhausrechnung noch die Rechnung Ã¼ber die Aufwandspauschale bezahlt habe. Ein MDK-Gutachten sei bei der KlÃ¤gerin ebenso wenig eingegangen wie eine Leistungsentscheidung der Beklagten. Die Beklagte sei fÃ¼r deren fristgerechten Zugang beweisbelastet. Da die neunmonatige Ausschlussfrist nach der PrÃ¼fvV verstrichen sei, sei die Beklagte zur vollstÃ¤ndigen Zahlung der Rechnung verpflichtet. Wegen der somit fehlenden Anspruchsminderung sei die Beklagte auch zur Zahlung der Aufwandspauschale gemÃ¤Ã Â§ 275 Abs. 1c SGB V verpflichtet. Eine entsprechende Rechnung vom 21.07.2016 Ã¼ber die Aufwandspauschale hat die KlÃ¤gerin ihrer Klageschrift beigefÃ¼gt.

Â

Die KlÃ¤gerin hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie 2.067,04 Euro nebst zwei Prozentpunkten Zinsen Ã¼ber dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 19.10.2015 zu zahlen nebst einer Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 Euro nebst fÃ¼nf Prozentpunkten Zinsen Ã¼ber dem jeweiligen Basiszinssatz seit RechtshÃ¤ngigkeit.

Â

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Â

Die von der KlÃ¤gerin mit der Klage verfolgte VergÃ¼tung sei durch ErfÃ¼llung erloschen. Die Beklagte habe auch zu Recht die Aufrechnung erklÃ¤rt, weil ihr ein Ã¶ffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch zugestanden habe. Es habe eine primÃ¤re Fehlbelegung vorgelegen. Das durchgefÃ¼hrte CT und die Sonographie bedÃ¼rften nicht der besonderen Mittel eines Krankenhauses. Die Beklagte habe das Ergebnis der Begutachtung durch den MDK der KlÃ¤gerin mit Schreiben vom 01.03.2016, also innerhalb der neunmonatigen Frist mitgeteilt. Nach Auskunft des MDK sei der KlÃ¤gerin auÃerdem am 11.02.2016 das Gutachten Ã¼bersandt worden. Entsprechend bestehe auch ein Anspruch auf Zahlung der Aufwandspauschale nicht. Selbst wenn das Gutachten des MDK und die Leistungsentscheidung der KlÃ¤gerin nicht zugegangen sein sollten, so wÃ¼rde die FristversÃ¤umnis nach Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV nicht zu einem Anspruchsverlust der Beklagten fÃ¼hren. Es sei auf die Entscheidung des BSG vom 19.04.2016 â B 1 KR 33/15 R (Rn. 10) zu verweisen, wonach es das Wirtschaftlichkeitsgebot verbiete, ÃberprÃ¼fungsmÃ¶glichkeiten der Krankenkassen gegenÃ¼ber

VergÃ¼tungsansprÃ¼chen der KrankenhÃ¤user Ã¼ber die allgemeinen gesetzlichen Rahmenvorgaben hinaus zeitlich einzuschrÃ¤nken.

Â

Mit Schreiben vom 18.08.2017 hat die KlÃ¤gerin klargestellt, dass vorliegend die VergÃ¼tung aus dem Behandlungsfall gefordert werde, gegen den die Beklagte mit Zahlungsmitteilung vom 01.03.2016 aufgerechnet habe. Eine solche Aufrechnung sei aber nach Â§Â 9 PrÃ¼fvV nicht zulÃ¤ssig gewesen. FÃ¼r den Fall der Erhebung der Widerklage wies die KlÃ¤gerin zudem darauf hin, dass Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV eine abschlieÃ□ende Ausschlussfrist darstelle, die nach der Rechtsprechung des LSG Baden-WÃ¼rttemberg (Urteil vom 17.04.2018 â□□ L 11 KR 936/17) von der ErmÃ¤chtigungsgrundlage des Â§ 17 Abs. 2 KHG gedeckt sei.

Â

Mit Schreiben vom 01.10.2018 hat die Beklagte schlieÃ□lich hilfswiderklagend beantragt,

die KlÃ¤gerin zu verurteilen, an die Beklagte 2.367,04 Euro nebst Zinsen i.H.v. zwei Prozentpunkten Ã¼ber dem Basiszinssatz seit RechtshÃ¤ngigkeit zu zahlen.

Â

Die KlÃ¤gerin hat diesbezÃ¼glich ausdrÃ¼cklich keinen Antrag gestellt.

Â

Das Sozialgericht hat â□□ nach Ã□bersendung der Patientenakten durch die KlÃ¤gerin â□□ Beweis erhoben zur Frage der Notwendigkeit einer stationÃ¤ren Behandlung des Versicherten durch Einholung eines SachverstÃ¤ndigengutachtens durch den Arzt fÃ¼r Innere Medizin, Pneumologie und Allergologie D., der sein Gutachten unter dem 23.09.2019 erstattete. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass in der Zusammenschau der bei dem Patienten festgestellten Befunde, insbesondere auf Grund einer bestehenden BlutbildverÃ¤nderung (Neutropenie) und der respiratorischen Situation (grenzwertige Sauerstoffpflichtigkeit), eine stationÃ¤re AbklÃ¤rung zur DurchfÃ¼hrung der erfolgten Untersuchungen absolut gerechtfertigt gewesen sei. Nachdem bei Laboruntersuchungen vom 16.09.2015 eine Normalisierung des Blutbildes sowie eine diskrete Besserung des Sauerstoffpartialdrucks festgestellt worden sei, wÃ¤re aber eine Entlassung bereits am 17.09.2015 vertretbar gewesen.

Â

Die KlÃ¤gerin ist auch in Kenntnis der AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen bei ihrer Auffassung verblieben, dass das Gericht wegen der nicht eingehaltenen neunmonatigen Ausschlussfrist nicht berechtigt gewesen sei, weitere Sachverhaltsermittlungen vorzunehmen.

Â

Die Beklagte hat auf Grundlage des SachverstÃ¤ndigengutachtens eine Simulationsrechnung vorgelegt, wonach fÃ¼r die stationÃ¤re Behandlung des Patienten 816,85 Euro (an Stelle der abgerechneten 2.067,04 Euro) zu zahlen gewesen wÃ¤ren, und hat eine vergleichsweise Regelung des Rechtsstreits auf dieser Basis angeregt. Die KlÃ¤gerin hat jedoch unter Verweis auf ein nach ihrer Auffassung bestehendes Beweisverwertungsverbot eine Einigung abgelehnt.

Â

Mit Urteil vom 31.03.2022, das im EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung erging, hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, an die KlÃ¤gerin 2.067,04 Euro nebst Zinsen seit dem 03.03.2016 zu zahlen und die Klage im Ãbrigen abgewiesen. Auf die Hilfswiderklage hat es die KlÃ¤gerin verurteilt, an die Beklagte 1.148,69 Euro nebst Zinsen seit dem 05.10.2018 zu zahlen und die Hilfswiderklage im Ãbrigen abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung hat es ausgefÃ¼hrt, die von der Beklagten vorgenommene Aufrechnung sei gemÃ¤Ã Â§ 9 S. 1 PrÃ¼fvV unwirksam gewesen, weil die Beklagte nicht habe nachweisen kÃ¶nnen, dass sie der KlÃ¤gerin innerhalb der neunmonatigen Frist des Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV ihren Erstattungsanspruch mitgeteilt habe. Ein Anspruch auf Zahlung der Aufwandspauschale habe jedoch nicht bestanden. Die AbrechnungsprÃ¼fung sei innerhalb der maÃgeblichen Sechs-Wochen-Frist eingeleitet worden und habe nach Ãberzeugung der Kammer auch zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages gefÃ¼hrt. Daran Ã¤ndere auch der Umstand nichts, dass das Ergebnis der PrÃ¼fung der KlÃ¤gerin nicht rechtzeitig mitgeteilt worden sei. Die Minderung des Abrechnungsbetrages sei von dem gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen bestÃ¤tigt worden. Hinsichtlich der Einholung eines SachverstÃ¤ndigengutachtens habe auch kein Beweisverwertungsverbot bestanden. Ein solches bestehe nur, wenn die Krankenkasse ein PrÃ¼fverfahren nicht rechtzeitig einleite. Auf die Hilfswiderklage sei die KlÃ¤gerin im tenorierten Umfang zu verurteilen gewesen. Nach den Feststellungen des SachverstÃ¤ndigen sei der stationÃ¤re Aufenthalt des Versicherten nur vom 16. bis zum 17.09.2015 erforderlich gewesen, so dass sich nach der unwidersprochen gebliebenen Probeberechnung der Beklagten ein zu erstattender Betrag i.H.v. 1.148,69 Euro ergebe. Das Gericht sei aus den genannten GrÃ¼nden berechtigt gewesen, das SachverstÃ¤ndigengutachten einzuholen. Nach Ãberzeugung der Kammer wirke die Ausschlussfrist gemÃ¤Ã Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV im vorliegenden Gerichtsverfahren auch nicht fort, weil sich Ausschlussfristen nicht auf den geltend gemachten Erstattungsanspruch auswirkten. Die Regelung des Â§ 8 PrÃ¼fvV sei ausschlieÃlich im Zusammenhang mit der Regelung des Â§ 9 PrÃ¼fvV zu sehen. Rechtsfolge eines nicht fristgerecht mitgeteilten Ergebnisses eines PrÃ¼fverfahrens sei daher nur die fehlende AufrechnungsmÃ¶glichkeit, nicht aber ein vollstÃ¤ndiger Anspruchsverlust. Denn bei der PrÃ¼fvV handele es sich um eine vertragliche Vereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft, auf den die GrundsÃ¤tze der Vertragsauslegung Anwendung fÃ¤nden. Ein vollstÃ¤ndiger Anspruchsverlust lÃ¤ge aber erkennbar nicht im Interesse der Krankenkassen, zumal diese keinen Einfluss auf die Bearbeitungsgeschwindigkeit des MDK hÃ¤tten. Ein vollstÃ¤ndiger Anspruchsverlust

hÃ¤tte daher einer ausdrÃ¼cklichen Regelung bedurft.

Â

Gegen das der KlÃ¤gerin am 20.04.2022 zugestellte Urteil hat allein die KlÃ¤gerin am 20.05.2022 Berufung eingelegt, soweit sie dazu verurteilt worden sei, an die Beklagte 1.148,69 Euro nebst Zinsen zu zahlen. Nach Ablauf der neunmonatigen Frist nach Ãbermittlung der PrÃ¼fanzeige seien ErstattungsansprÃ¼che der Beklagten aus dem Behandlungsfall des Versicherten ausgeschlossen. Es handele sich um eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist mit der Folge, dass der Erstattungsanspruch der Beklagten allein wegen Fristablaufs untergegangen sei. Dem Sinn einer solchen Ausschlussfrist â nÃ¤mlich der Beschleunigung des PrÃ¼fverfahrens â wÃ¼rde es widersprechen, wenn die Krankenkasse einen nach Art und Umfang nicht konkretisierten Erstattungsanspruch im gerichtlichen Verfahren weiterverfolgen kÃ¶nne. Zumindest regele Â§ 8 S. 4 PrÃ¼fvV eine materiell-rechtliche PrÃ¤klusion. Danach sei es der Krankenkasse verwehrt, ErstattungsansprÃ¼che auf UmstÃ¤nde zu stÃ¼tzen, die der MDK bereits in der von ihr veranlassten PrÃ¼fung geprÃ¼ft habe. Die Regelung des Â§Â 8 S. 4 PrÃ¼fvV sei auch von der ErmÃ¤chtigungsgrundlage des Â§ 17c Abs. 2 KHG gedeckt.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 31.03.2022 abzuÃ¤ndern, soweit die KlÃ¤gerin verurteilt wurde, an die Beklagte 1.148,69 â¬ nebst Zinsen in HÃ¶he von 2 Prozentpunkten Ã¼ber dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 05.10.2018 zu zahlen, und die Hilfswiderklage abzuweisen.

Â

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie hÃ¤lt die erstinstanzliche Entscheidung fÃ¼r zutreffend. Die Ausschlussfrist des Â§ 8 PrÃ¼fvV entfalte vorliegend keine Auswirkungen. Die Regelung sei zusammen mit Â§ 9 PrÃ¼fvV als einheitliche Regelung anzusehen und fÃ¼hre lediglich dazu, dass ein nicht fristgerecht mitgeteilter Erstattungsanspruch nicht mehr durch Aufrechnung realisiert werden kÃ¶nne. Die Regelung fÃ¼hre jedoch nicht zu einem vollstÃ¤ndigen Anspruchsverlust. Im Ãbrigen habe der SachverstÃ¤ndige zu Recht festgestellt, dass der stationÃ¤re Aufenthalt des Versicherten lediglich vom 16.09.2015 bis zum 17.09.2015 erforderlich gewesen sei.

Â

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. Der Inhalt dieser Akten ist Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen.

Â

Â

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

A. Die zulÃ¤ssige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin ist auch begrÃ¼ndet.

Â

1.) Gegenstand des Berufungsverfahrens ist, nachdem nur die KlÃ¤gerin Berufung eingelegt hat, allein die auf die Hilfswiderklage erfolgte Verurteilung der KlÃ¤gerin zur Zahlung von 1.148,69 Euro. Nicht Gegenstand des Verfahrens ist demgegenÃ¼ber der durch das Sozialgericht abgelehnte Anspruch auf Zahlung einer Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 Euro, weil die KlÃ¤gerin diesen weder in den Berufungsantrag noch in die â□□begrÃ¼ndung miteinbezogen hat.

Â

2.) Die als Hilfswiderklage im GleichordnungsverhÃ¤ltnis erhobene echte Leistungsklage der KlÃ¤gerin gemÃ¤Ã□ Â§ 54 Abs. 5 SGG ist zulÃ¤ssig. Insbesondere liegen die besonderen Voraussetzungen der Widerklage gemÃ¤Ã□ Â§ 100 SGG vor. Der von der Beklagten gegen die KlÃ¤gerin geltend gemachte Ã¶ffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch aus dem Behandlungsfall des Versicherten steht mit der ursprÃ¼nglichen Klageforderung der KlÃ¤gerin in einem Zusammenhang. Nur fÃ¼r den â□□ hier eingetretenen Fall â□□, dass das Sozialgericht von einer UnzulÃ¤ssigkeit der durch die Beklagte vorgenommenen Aufrechnung ausgehen und der Klage der KlÃ¤gerin stattgeben sollte, sollte die dann nicht befriedigte Forderung aus dem Erstattungsanspruch selbststÃ¤ndig geltend gemacht werden.

Â

3.) Die Hilfswiderklage ist jedoch nicht begrÃ¼ndet. Die Beklagte hat keinen Anspruch auf (RÃ¼ck-)Zahlung des geltend gemachten Betrages. Denn die Beklagte konnte den Ã¶ffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch wegen zu viel gezahlter VergÃ¼tung aus dem Behandlungsfall des Versicherten nicht mit Erfolg geltend machen.

Â

Vorliegend anzuwenden ist die PrÃ¼fvV 2014 (im Folgenden: PrÃ¼fvV), weil hier die Abrechnung eines Behandlungsfalles aus dem Jahr 2015 zu beurteilen ist (vgl. Â§ 12 Abs. 1 S. 2 PrÃ¼fvV). Ihr sachlicher Anwendungsbereich ist ebenfalls erÃ¶ffnet, weil eine WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung in Streit steht (vgl. zur Anwendbarkeit der PrÃ¼fvV auf WirtschaftlichkeitsprÃ¼fungen, nicht aber auf PrÃ¼fungen sachlich-rechnerischer Art bis zum 31.12.2015 nur BSG, Urteil vom 10.11.2021 â□□ B 1 KR 43/20 R Rn. 14 m.w.N.).

Â

Nach Â§ 8 PrÃ¼fvV 2014 hat die Krankenkasse dem Krankenhaus ihre abschlieÃ□ende Entscheidung zur Wirtschaftlichkeit der Leistung oder zur Korrektur der Abrechnung und den daraus folgenden Erstattungsanspruch mitzuteilen (Satz 1). Wenn die Leistung nicht in vollem Umfang wirtschaftlich oder die Abrechnung nicht korrekt war, sind die wesentlichen GrÃ¼nde darzulegen (Satz 2). Die Mitteilungen nach den SÃ¤tzen 1 und 2 haben innerhalb von neun Monaten nach Ã□bermittlung der PrÃ¼fanzeige nach Â§Â 6 Absatz 3 PrÃ¼fvV zu erfolgen (Satz 3). Die Regelung des Satzes 3 wirkt als Ausschlussfrist (Satz 4).

Â

a) Vorliegend steht zur Ã□berzeugung des Senats fest, dass die Beklagte der KlÃ¤gerin ihre abschlieÃ□ende Entscheidung zur Wirtschaftlichkeit der Leistung und die wesentlichen GrÃ¼nde hierfÃ¼r nicht innerhalb der neunmonatigen Frist des Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV mitgeteilt hat. Aus den Verwaltungsakten der Beklagten geht zwar ein entsprechendes Schreiben an die KlÃ¤gerin vom 01.03.2016 hervor. Die insofern beweisbelastete Beklagte ist aber den Nachweis Ã¼ber den Zugang des Schreibens bei der Beklagten schuldig geblieben. Allein der Zugang des Zahlungsavis vom 01.03.2016, den auch die KlÃ¤gerin nicht bestreitet und dem die Verrechnung des im Behandlungsfall des Versicherten gezahlten Betrages nebst Rechnungsnummer zu entnehmen ist, reicht fÃ¼r eine Mitteilung i.S.d. Â§ 8 S. 1 und 2 PrÃ¼fvV nicht aus. Denn aus dem Avis geht weder hervor, dass es sich um eine abschlieÃ□ende Entscheidung zum PrÃ¼fverfahren handeln soll, noch ist ihm eine wesentliche BegrÃ¼ndung zu entnehmen. Entsprechend wird auch nicht deutlich, dass ein â□□daraus folgenderâ□□ Erstattungsanspruch geltend gemacht werden soll. Im Ã□brigen geht auch die Beklagte im Berufungsverfahren offenbar nicht mehr von einem rechtzeitigen Zugang aus; sie hat dazu jedenfalls nichts mehr vorgetragen.

Â

b) Die KlÃ¤gerin konnte aus diesem Grund einen Erstattungsanspruch aus dem Behandlungsfall des Versicherten nicht mehr geltend machen. Die in Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV niedergelegte Frist zur Mitteilung der abschlieÃ□enden Entscheidung und der wesentlichen GrÃ¼nde ist dabei zwar nicht als materiell-rechtliche Ausschlussfrist anzusehen (dazu aa). Die Regelung wirkt aber i.S. einer materiellen

PrÃ¤klusion mit der Folge, dass die Beklagte nach Ablauf der Frist eine abschlieÃ□ende Entscheidung nicht mehr nachholen und eine entsprechende BegrÃ¼ndung nicht mehr vorlegen kann (dazu bb).

Â

aa) Die Anwendung der normenvertraglichen Bestimmungen der PrÃ¼fvV unterliegt den allgemeinen fÃ¼r Gesetze geltenden Auslegungsmethoden der Rechtswissenschaft. Es ist nicht auf den subjektiven Willen der Beteiligten, sondern auf die objektive ErklÃ¤rungsbedeutung abzustellen. Den jeweils nicht mitvereinbarten â□□Umsetzungshinweisenâ□□ der DKG und den â□□Hinweisenâ□□ des GKV-Spitzenverbandes zur PrÃ¼fvV 2014 kommt deshalb keine Bedeutung bei der Auslegung zu. Die objektive ErklÃ¤rungsbedeutung ist umfassend zu ermitteln (BSG, Urteil vom 18.05.2021 â□□ B 1 KR 34/20 R Rn. 21).

Â

Bei Anwendung dieser GrundsÃ¤tze ist das Vorliegen einer materiell-rechtlichen Ausschlussfrist zu verneinen. Zwar mag der Wortlaut des Â§ 8 S. 4 PrÃ¼fvV, der die Frist des Satzes 3 ausdrÃ¼cklich als Ausschlussfrist bezeichnet, zunÃ¤chst fÃ¼r ein solches VerstÃ¤ndnis sprechen. Diese Auslegung ist indes nicht zwingend. Denn auch bei einer bloÃ□en materiellen PrÃ¤klusion sind die nach dem jeweiligen Regelungszusammenhang erforderlichen Handlungen zur Durchsetzung oder Abwehr eines Anspruchs â□□ausgeschlossenâ□□. Der Wortlaut zwingt daher nicht zu der Annahme, dass Â§ 8 S. 4 PrÃ¼fvV im Sinne eines vollstÃ¤ndigen Anspruchsverlustes verstanden werden muss.

Â

Gegen das Vorliegen einer materiellen Ausschlussfrist im Sinne hÃ¶chstrichterlicher Rechtsprechung spricht zudem die historische Entwicklung. Es ist nicht erkennbar, dass die Vertragsparteien der PrÃ¼fvV Ã¼ber die vom Gesetzgeber vorgegebene und hÃ¶chstrichterlich immer wieder betonte Grenze der gesetzlichen ErmÃ¤chtigung hinausgehen wollten:

Â

Die Vereinbarung einer materiell-rechtlichen Ausschlussfrist im Rahmen der PrÃ¼fvV wÃ¤re von der gesetzlichen ErmÃ¤chtigung in Â§ 275 Abs. 1c SGB V i.V.m. Â§ 17c Abs. 2 KHG nicht gedeckt (so auch SG Dortmund, Urteil vom 21.04.2017 â□□ S 49 KR 642/16 Rn. 30; SG GieÃ□en, Urteil vom 10.11.2017 â□□ S 7 KR 70/16 Rn. 32; a.A. SG Rostock, Urteil vom 04.05.2023 â□□ S 11 KR 151/21). Das BSG hat zu Begriff und Wirkung materiell-rechtlicher Ausschlussfristen ausgefÃ¼hrt, dass solche zum ErlÃ¶schen des davon erfassten Anspruchs durch Zeitablauf fÃ¼hren. Materiell-rechtliche Ausschlussfristen zu Lasten der Versichertengemeinschaft haben danach zur Folge, dass Krankenkassen verpflichtet werden, im Widerspruch zum Wirtschaftlichkeitsgebot VergÃ¼tungen auch fÃ¼r nicht erforderliche Krankenhausbehandlungen zu zahlen, und zudem gehindert sind, eigene

ErstattungsansprÃ¼che geltend zu machen (vgl. BSG, Urteil vom 13.11.2012 â□□ B 1 KR 27/11 R Rn. 35; darauf ausdrÃ¼cklich verweisend auch BSG, Urteil vom 18.05.2021 â□□ B 1 KR 32/20 R Rn. 17; ebenso BSG, Urteil vom 19.04.2016 â□□ B 1 KR 33/15 R Rn. 10).

Â

Die auch vom Gesetzgeber erkannte Notwendigkeit von Regelungen zur Beschleunigung des PrÃ¼fverfahrens bei Krankenhausbehandlung hat dieser in Â§ 275 Abs. 1c S. 1 SGB V (hier anzuwenden in der ab 23.07.2015 geltenden Fassung) normiert. FÃ¼r das ab 01.04.2007 in Â§ 275 Abs. 1c S. 1 SGB V normierte Beschleunigungsgebot hat das BSG â□□ allerdings fÃ¼r Fallgestaltungen vor Geltung der PrÃ¼fvV â□□ bereits entschieden, dass dieses allein durch die Frist des Â§ 275 Abs. 1c S. 2 SGB V, der die Sechs-Wochen-Frist zur Einleitung des PrÃ¼fverfahrens regelt, konkretisiert wird. Eine weitere EinschrÃ¤nkungsmÃ¶glichkeit des Wirtschaftlichkeitsgebots durch materiell-rechtliche Ausschlussfristen bestehe normativ nicht, sie stehe insbesondere nicht zur Disposition der Vertragspartner (BSG, Urteil vom 13.11.2012 â□□ B 1 KR 27/11 R Rn. 39; ebenso BSG, Urteil vom 19.04.2016 â□□ B 1 KR 33/15 R Rn. 10).

Â

An der somit fehlenden gesetzlichen ErmÃ¤chtigung fÃ¼r eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist hat sich auch durch die Neuregelung des Â§ 17c Abs. 2 KHG zum 01.08.2013 (durch das Gesetz zur Beseitigung sozialer Ãberforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung vom 15.07.2013, BGBl I 2423), mit dem die ErmÃ¤chtigungsgrundlage zur Vereinbarung der PrÃ¼fvV geschaffen wurde, nichts geÃ¤ndert. Durch die gesetzliche Neuregelung wurden der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft beauftragt, die nÃ¤here, bundeseinheitliche Ausgestaltung des PrÃ¼fverfahrens fÃ¼r die EinzelfallprÃ¼fung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung vorzunehmen, weil die landesvertraglichen Regelungen auf Grundlage des Â§ 112 Abs. 1 SGB V als unzureichend bzw. veraltet angesehen wurden (vgl. BT-Drs. 17/13947 S. 38). Die darin getroffene, nicht abschlieÃende Regelung sieht unter anderem eine ErmÃ¤chtigung zur Vereinbarung der PrÃ¼fdauer zur Beschleunigung des PrÃ¼fverfahrens und Ã¼ber die Abwicklung von RÃ¼ckforderungen vor. Â§ 17c Abs. 2 S. 2 KHG sieht am Ende allerdings auch ausdrÃ¼cklich vor, dass die Â§Â§ 275 bis 283 SGB V im Ãbrigen unberÃ¼hrt bleiben; nach Â§ 17c Abs. 2 S. 1 letzter Halbsatz KHG sind lediglich abweichende Regelungen zur Sechs-Wochen-Frist des Â§ 275 Abs. 1c S. 2 SGB V mÃ¶glich (so die ausdrÃ¼ckliche GesetzesbegrÃ¼ndung, BT-Drs. 17/13947 S. 38). Es ist daher nicht erkennbar, dass der Gesetzgeber in Kenntnis der hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung eine ErmÃ¤chtigung zur Schaffung weiterer materiell-rechtlicher Ausschlussfristen schaffen wollte. Entsprechend hat auch der 1. Senat des BSG ausgefÃ¼hrt, dass die Vorschrift des Â§ 17c Abs. 2 KHG die Parteien der PrÃ¼fvV zwar ermÃ¤chtigt, an die Verletzung von Mitwirkungsobliegenheiten im PrÃ¼fverfahren Rechtsfolgen zu knÃ¼pfen, die auch die Durchsetzbarkeit des VergÃ¼tungsanspruchs betreffen (BSG, Urteil vom 18.05.2021 â□□ B 1 KR 34/20 R Rn. 19). Eine ErmÃ¤chtigung zur Schaffung einer

materiell-rechtlichen Ausschlussfrist hat er jedoch â□□ wenn auch fÃ¼r die Verletzung von Mitwirkungspflichten der KrankenhÃ¤user â□□ verneint (BSG, Urteil vom 18.05.2021 â□□ B 1 KR 32/20 R Rn. 25).

Â

Soweit die KlÃ¤gerin sich auf die Rechtsprechung des LSG Baden-WÃ¼rttemberg (Urteil vom 17.04.2018 â□□ L 11 KR 936/17 Rn. 52) beruft und daraus ein Argument fÃ¼r das Vorliegen einer ausreichenden ErmÃ¤chtigungsgrundlage zur Vereinbarung von materiell-rechtlichen Ausschlussfristen herleiten mÃ¶chte, folgt dem der Senat nicht. Zum einen ist dem entgegenzuhalten, dass Gegenstand der zitierten Entscheidung schon nicht die Frist des Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV, sondern die des Â§ 7 Abs. 2 S. 3 PrÃ¼fvV war, so dass eine Ã□bertragung des dort gefundenen Ergebnisses schon aus diesem Grunde zweifelhaft wÃ¤re. Zum anderen ist hÃ¶chstrichterlich zwischenzeitlich geklÃ¤rt (vgl. nur BSG, Urteil vom 18.05.2021 â□□ B 1 KR 32/20 R), dass es sich bei der Regelung des Â§ 7 Abs. 2 PrÃ¼fvV gerade nicht um eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist, sondern um eine materielle PrÃ¤klusionsnorm handelt, so dass die AusfÃ¼hrungen des LSG Baden-WÃ¼rttemberg auch vor diesem Hintergrund nicht tragen.

Â

bb) Nach den vorstehenden AusfÃ¼hrungen ist daher davon auszugehen, dass es sich auch bei der Frist des Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV um eine materielle PrÃ¤klusionsregelung handelt. Denn fÃ¼r die Vertragsparteien der PrÃ¼fvV besteht ein tatsÃ¤chliches BedÃ¼rfnis, die Dauer des PrÃ¼fverfahrens zu begrenzen und damit Fristen fÃ¼r dessen Abschluss festzusetzen, um das Verfahren einerseits zu beschleunigen und andererseits fÃ¼r alle Beteiligten Rechtssicherheit zu schaffen. Eine Regelung der Dauer des PrÃ¼fverfahrens war auch von der gesetzlichen ErmÃ¤chtigung des Â§ 17c Abs. 2 KHG ausdrÃ¼cklich gedeckt (s.o.), soweit damit nicht ein vollstÃ¤ndiger Anspruchsausschluss einherging. Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV stellt damit gleichsam das Pendant zu Â§ 7 Abs. 2 S. 3 PrÃ¼fvV, der dem Krankenhaus zur Beschleunigung des PrÃ¼fverfahrens eine Frist zur Vorlage der erforderlichen Unterlagen setzt, dar. Sofern das Krankenhaus das seinerseits erforderliche zur DurchfÃ¼hrung der PrÃ¼fung getan hat, soll auch der Krankenkasse eine Obliegenheit auferlegt werden, um die Dauer der PrÃ¼fung wirksam zu begrenzen. Die Regelung ist daher â□□ ebenso wie Â§ 7 Abs. 2 S. 3 PrÃ¼fvV (vgl. dazu BSG, Urteil vom 18.05.2021 â□□ B 1 KR 32/20 R) â□□ als materielle PrÃ¤klusionsregelung anzusehen. Folge einer solchen ist es, dass die nach dem jeweiligen Regelungszusammenhang erforderlichen Handlungen zur Durchsetzung oder Abwehr eines Anspruchs ausgeschlossen sind (BSG, a.a.O. Rn. 17).

Â

Die Beklagte war folglich nach Ablauf der neunmonatigen Frist mit einer nachgeholten Mitteilung einer abschlieÃ□enden Entscheidung zur Wirtschaftlichkeit der Leistung und der Vorlage einer diesbezÃ¼glichen BegrÃ¼ndung ausgeschlossen. Dass sie der KlÃ¤gerin das Ergebnis unabhÃ¤ngig von dem

Schreiben vom 01.03.2016 auch mÃ¼ndlich oder auf sonstige Weise mitgeteilt hÃ¤tte, hat die Beklagte schon nicht dargetan. Entsprechend konnte sie den von ihr behaupteten Erstattungsanspruch weder gemÃ¤Ã Â§ 9 S. 1 PrÃ¼fvV aufrechnen noch diesen selbststÃ¤ndig im Rahmen der Hilfswiderklage erfolgreich durchsetzen, weil auch im Klageverfahren eine entsprechende BegrÃ¼ndung nicht mehr berÃ¼cksichtigt werden durfte.

Â

Soweit das SG Beweis erhoben hat durch Einholung eines schriftlichen SachverstÃ¤ndigengutachtens, ist auch dessen Ergebnis nicht verwertbar. Denn Sinn und Zweck der Regelung des Â§ 8 PrÃ¼fvV ist es â auch nach seiner Ãberschrift (âEntscheidung der Krankenkasse nach MDK-Gutachtenâ) â, einen zeitnahen Abschluss der im PrÃ¼fverfahren gegenstÃ¤ndlichen Fragen herbeizufÃ¼hren. Dieser Zweck kann jedoch nur erreicht werden, wenn die Tatsachengrundlagen, die zu der erforderlichen Entscheidung und BegrÃ¼ndung i.S.d. Â§ 8 S. 1 und 2 PrÃ¼fvV fÃ¼hren sollten, nach Fristablauf nicht mehr zur Durchsetzbarkeit des Erstattungsanspruchs herangezogen werden kÃ¶nnen. Der SachverstÃ¤ndige konnte hier sein Gutachten aber nur auf Grundlage der Patientenakten erstatten, die bereits im PrÃ¼fverfahren dem MDK vorlagen. Durch eine Beweiserhebung im gerichtlichen Verfahren wÃ¼rde der Sinn und Zweck der Regelung ansonsten unterlaufen.

Â

Auch die Rechtsauffassung des SG, die Frist des Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV habe nur Bedeutung im Zusammenhang mit Â§ 9 S. 1 PrÃ¼fvV, der eine AufrechnungsmÃ¶glichkeit lediglich gegen einen ânach Â§ 8 fristgerecht mitgeteiltenâ Erstattungsanspruch vorsieht, wird dem offenkundigen Sinn des Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV, die Dauer des PrÃ¼fverfahrens zu begrenzen und eine Beschleunigung zu erreichen, nicht gerecht. Sie wÃ¼rde im Ergebnis dazu fÃ¼hren, dass die Krankenkasse eine abschlieÃende Entscheidung in einem PrÃ¼fverfahren ggf. bis zum Eintritt der VerjÃ¤hrung des Erstattungsanspruchs hinauszÃ¶gern kÃ¶nnte, ohne mit weiteren Konsequenzen als der fehlenden AufrechnungsmÃ¶glichkeit rechnen zu mÃ¼ssen. Eine Beschleunigung des PrÃ¼fverfahrens wÃ¼rde dadurch nicht erreicht.

Â

B. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 197a Abs. 1 S. 1 SGG i.V.m. Â§ 154 Abs. 1 VwGO. Eine Kostenquote fÃ¼r das erstinstanzliche Verfahren kam hingegen nicht in Betracht. Zwar hat die Beklagte hinsichtlich der Aufwandspauschale erstinstanzlich obsiegt und diese Entscheidung ist nicht mit der Berufung angegriffen worden. Im Vergleich zum (erstinstanzlichen) Gesamtstreitwert fÃ¤llt dies allerdings nur untergeordnet ins Gewicht.

Â

C. Die Revision war gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs. 1 SGG zuzulassen. Eine hÃ¶chstrichterliche Entscheidung zu der hier streitentscheidenden Frage, ob Â§ 8 S. 3 und 4 PrÃ¼fvV eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist beinhalten und ob dies von der ErmÃ¤chtigungsnorm gedeckt ist, existiert bislang, soweit ersichtlich, nicht. Das BSG hat lediglich im Rahmen einer vom LSG nach ZurÃ¼ckverweisung noch nÃ¤her zu prÃ¼fenden Aufrechnung auf die Frist des Â§ 8 S. 3 PrÃ¼fvV Bezug genommen, ohne dass es jedoch die hier streitige Frage vertiefen musste (vgl. BSG, Urteil vom 10.11.2021 â B 1 KR 36/20 R Rn. 27).

Â

D. Die Streitwertfestsetzung fÃ¼r das Berufungsverfahren beruht auf Â§ 197a Abs. 1 S. 1 SGG i.V.m. Â§Â§ 63 Abs. 2, 52 Abs. 1 und 3, 47 Abs. 1 und 2 GKG.

Â

Erstellt am: 14.02.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024