S 50 KR 262/20 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 50 KR 262/20 ER
Datum	22.04.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 73/20 B ER
Datum	11.08.2020

3. Instanz

Datum	-

1. Die Beschwerde wird zurÃ¼ckgewiesen.

2. Die Antragstellerin trÃ¤gt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

3. Der Streitwert fÃ¼r das Beschwerdeverfahren wird auf 52.006,63 Euro festgesetzt.

GrÃ¼nde:

Die am 1. Juli 2020 eingelegte Beschwerde der Antragstellerin gegen den ihren ProzessbevollmÃ¤chtigten am 4. Juni 2020 zugestellten Beschluss des Sozialgerichts Hamburg vom 22. April 2020 ist zwar statthaft und auch sonst zulÃ¤ssig (Â§Â§ 172, 173 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)). Sie ist jedoch unbegrÃ¼ndet. Das Sozialgericht (SG) hat den Antrag auf GewÃ¤hrung einstweiligen Rechtsschutzes im Ergebnis zu Recht abgelehnt.

Allerdings hat das SG zu Unrecht angenommen, dass die Antragstellerin ein berechtigtes Rechtsschutzinteresse an der Feststellung der Richtigkeit der positiven Prognose hinsichtlich des Erreichens der Mindestmenge fÃ¼r die Leistung

Kniegelenk-Totalendoprothese und damit der Berechtigung zur Erbringung dieser Leistungen habe, dies Ã¼ber eine Regelungsanordnung nach Â§ 86b Abs. 2 SGG erreichen kÃ¶nnte und daher der Antrag der Antragstellerin, die aufschiebende Wirkung der Klage gegen den die von der Antragstellerin fÃ¼r das Jahr 2020 aufgestellte Prognose zur ErfÃ¼llung der Mindestmenge wegen erheblicher Zweifel nach Â§ 136b Abs. 4 S. 6 des Sozialgesetzbuchs FÃ¼nftes Buches (SGB V) zurÃ¼ckweisenden Bescheid der Antragsgegner*innen vom 27. August 2019 (S 50 KR 2882/19) anzuordnen, vor allem als ein solcher auf Erlass einer einstweiligen Anordnung auszulegen sei. Dabei hat es die bestehende Meinungsvielfalt in Rechtsprechung und Literatur zu Rechtsschutzproblemen hinsichtlich der Mindestmengenprognose nach Â§ 136b Abs. 4 SGB V (s. hierzu auch Bockholdt, NZS 2019, 814) dargestellt, ist aber zu einer von derjenigen des erkennenden Senats abweichenden eigenen Rechtsauffassung gelangt, die der gesetzlichen Konzeption nicht gerecht wird.

Aus Â§ 136b Abs. 4 S. 6 bis 8 SGB V geht hervor, dass (allein) die Entscheidung der LandesverbÃ¤nde der Krankenkassen und Ersatzkassen, die Richtigkeit der vom KrankenhaustrÃ¤ger getroffenen Prognose zu widerlegen, einen Verwaltungsakt (Â§ 31 des Sozialgesetzbuchs Zehntes Buch) darstellt (ebenso: Bockholt, a.a.O.; Knispel, jurisPR-SozR 21/2019 Anm. 2 m.w.N.; a.A. Hauck, jurisPK-SGB V, G-BA (Gemeinsamer Bundessauschuss), 1. Aufl. 2019, Â§ 5 Mm-R (Mindestmengenregelungen) Rn. 40 ff.), gegen den unmittelbar vor dem Sozialgericht geklagt werden kann. HierfÃ¼r spricht insbesondere die der Feststellung zukommende rechtliche Wirkung nach Â§ 186b Abs. 4 S. 1 und 2 SGB V wonach das Krankenhaus die entsprechenden Leistungen â□□ anders als nach ordnungsgemÃ¤Ã□er Abgabe einer nicht widerlegten eigenen positiven Prognose â□□ nicht bewirken darf und fÃ¼r den Fall, dass es die Leistung dennoch bewirkt, keinen VergÃ¼tungsanspruch hat. Nur bei Qualifizierung der Entscheidung als Verwaltungsakt macht die Regelung in Â§ 136b Abs. 4 S. 8 SGB V Sinn, wonach ein Vorverfahren nicht stattfindet. Auch die Ã¼ber die in Â§ 5 Abs. 5 Mm-R geregelte Mitteilungspflicht der LandesverbÃ¤nde der Krankenkassen und der Ersatzkassen hinausgehende Regelung zur Entscheidung Ã¼ber die Widerlegung der Prognose in Â§ 5 Abs. 6 Mm-R belegt, dass sowohl der Gesetzgeber als auch der Regelungsgeber zutreffend davon ausgehen, dass es sich bei dieser Entscheidung um einen Verwaltungsakt handelt. Entgegen der Auffassung von Hauck (a.a.O.) schlieÃ□t der Umstand, dass die Entscheidung nach Â§ 136b Abs. 4 S. 6 SGB V "gemeinsam und einheitlich" getroffen wird (s.a. Â§ 5 Abs. 6 und 7 Mm-R), nicht deshalb die Annahme eines Verwaltungsakts aus, weil es sich um eine â□□ abgesehen von engen AusnahmefÃ¤llen â□□ nach dem Grundgesetz (GG) unzulÃ¤ssige Mischverwaltung aus Bund und LÃ¤ndern handle. Denn die Regelung lÃ¤sst sich ohne weiteres dahingehend verfassungskonform auslegen, dass die LandesverbÃ¤nde der Krankenkassen und Ersatzkassen Ã¼ber die Widerlegung der Prognose des KrankenhaustrÃ¤gers zwar gemeinsam und einheitlich im Sinne des Â§ 211a SGB V entscheiden, aber in getrennten Verwaltungsakten, die formal in einem gemeinsamen Bescheid zusammengefasst werden, solange sie als getrennte Entscheidungen unterschiedlicher VerwaltungstrÃ¤ger erkennbar bleiben (Bockholt, a.a.O.). So liegt der Fall hier.

Der gegen diesen Verwaltungsakt erhobenen Anfechtungsklage (Â§ 54 Abs. 1 S. 1 Var. 1 SGG) kommt nach Â§ 86a Abs. 1 SGG aufschiebende Wirkung zu. Ein Fall des Â§ 86a Abs. 2 Nrn. 1 bis 4 SGG liegt nicht vor. Auch haben die Antragsgegner*innen nicht die sofortige Vollziehung nach Â§ 86 a Nr. 5 SGG geordnet. Mithin ist der von der Antragstellerin gestellte Antrag nach Â§ 86b Abs. 1 S. Nr. 1 SGG auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage gegen den Feststellungsbescheid vom 27. August 2019 unstatthaft und damit unzulÃ¤ssig (in einem vergleichbaren Fall die ZulÃ¤ssigkeit wegen fehlenden Rechtschutzinteresses verneinend: Bayerisches Landessozialgericht (LSG), Beschluss vom 25. Juli 2019 â L 4 KR 117/19 B ER, KRS 2019, 393).

Ebenso unzulÃ¤ssig ist ein Antrag auf Feststellung der aufschiebenden Wirkung. Da die Antragsgegner*innen die aufschiebende Wirkung der Anfechtungsklage nicht bestreiten und sogar ausdrÃ¼cklich einrÃ¤umen, fehlt es diesbezÃ¼glich an einem RechtsschutzbedÃ¼rfnis.

Entgegen der Auffassung des SG ist ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach Â§ 86b Abs. 2 SGG ebenfalls unzulÃ¤ssig. Ein solcher ist nach Â§ 86b Abs. 2 S. 1 SGG nur statthaft, "soweit ein Fall des Abs. 1 nicht vorliegt", also soweit keine Anfechtungssache vorliegt (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl. 2017, Â§ 86b Rn. 24 m.N.). Eben dies ist aber vorliegend der Fall.

Der in der Hauptsache neben der Anfechtungsklage auch erhobenen Klage auf Feststellung (Â§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG) der Richtigkeit der positiven Prognose hinsichtlich des Erreichens der Mindestmenge und damit der Berechtigung der Erbringung dieser Leistungen fehlt es an einem Feststellungsinteresse; sie ist unzulÃ¤ssig. Einer solchen Feststellung bedarf es nicht, weil die Leistungsberechtigung des KrankenhaustrÃ¤gers und der aus der Leistung resultierende VergÃ¼tungsanspruch nach der gesetzlichen Konzeption gemÃ¤Ã Â§ 136b Abs. 4 S. 3 SGB V lediglich eine positive Prognose des KrankenhaustrÃ¤gers voraussetzen und nur fÃ¼r den Fall der Widerlegung der Prognose durch Verwaltungsakte nach Â§ 136 Abs. 4 S. 6 SGB V entfallen (ebenso: Bayerisches LSG, a.a.O.; Bockholdt, a.a.O.; a.A.: SG Berlin, Beschluss vom 10. Mai 2019 â S 182 KR 322/19 ER, juris). Dann aber ist das Rechtsschutzziel des KrankenhaustrÃ¤gers erreicht, wenn ein erlassener Bescheid Ã¼ber die Widerlegung der Prognose aufgehoben wird. So besteht auch ohne Genehmigungserfordernis wie in dem Fall des Fristablaufs fÃ¼r die Prognosewiderlegung nach dem 31. August eines jeden Jahres nach Â§ 5 Abs. 5 Mm-R die durch das durch Â§ 136b Abs. 4 SGB V vorgegebene und vom G-BA konkretisierte Verfahren bezweckte Statusklarheit (vgl. Becker, Anm. zu SG Berlin, a.a.O., KrV 2019, 215, 224).

Entgegen der Auffassung des SG erwÃ¤chst der Antragstellerin im Eilverfahren auch im Hinblick auf das Gebot effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) kein berechtigtes Rechtsschutzinteresse auf endgÃ¼ltige und damit die Hauptsache bis zu deren Abschluss vorwegnehmende Feststellung der Richtigkeit ihrer positiven Prognose aus dem Umstand, dass der KrankenhaustrÃ¤ger die Leistungen ohne die Feststellung nur unter dem Risiko der RÃ¼ckzahlung von VergÃ¼tungen fÃ¼r den

Fall einer (rechtskrÃ¤ftigen) Abweisung der Anfechtungsklage in der Hauptsache erbringen kÃ¶nnte (ebenso allerdings Knispel, jurisPR-SozR 21/2019 Anm. 2).

Dabei kann dahingestellt bleiben, ob nach Abschluss der Hauptsache die aufschiebende Wirkung ex tunc oder nur â wie nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) im vertragsÃ¤rztlichen Statusrecht (s. nur BSG, Beschluss vom 5. Juni 2013 â B 6 KA 4/13 B, MedR 2013, 826) â ex nunc entfÃ¤llt (so Bockholdt, a.a.O.; a.A.: SG MÃ¼nchen, Beschluss vom 18. Februar 2019 â S 44 KR 4442/18 ER, zit. nach Bayerisches LSG, a.a.O., diese Frage selbst offen lassend). Denn es ist betroffenen KrankenhaustrÃ¤gern grundsÃ¤tzlich zuzumuten, wie jeder andere vorlÃ¤ufig berechtigte RechtstrÃ¤ger unter dem Risiko von RÃ¼ckforderungen nach einem etwaigen Unterliegen im Hauptsacheverfahren zu agieren. Die (vorlÃ¤ufige) Berechtigung zur Leistungserbringung steht dagegen wÃ¤hrend des Andauerns der aufschiebenden Wirkung auÃer Frage.

Auch wenn das SG zu Recht ausfÃ¼hrt, dass ausweislich der GesetzesbegrÃ¼ndung mit der EinfÃ¼hrung des Prognoseverfahrens im Sinne des Â§ 136b Abs. 4 SGB V das Ziel einer frÃ¼hzeitigen KlÃ¤rung der Leistungsberechtigung im Interesse der Rechtssicherheit und der Sicherung der BehandlungsqualitÃ¤t verfolgt werden solle, Ã¼bersieht es (ebenso wie Knispel, a.a.O.), dass im Fall der ZulÃ¤ssigkeit einer einstweiligen Anordnung auf endgÃ¼ltige Feststellung der Richtigkeit der Prognose des KrankenhaustrÃ¤gers neben dem Anordnungsanspruch regelmÃ¤Ãig auch ein Anordnungsgrund im Sinne eines anderenfalls drohenden gravierenden Nachteils insbesondere in Gestalt einer ExistenzgefÃ¤hrdung vorliegen mÃ¼sste und daran hÃ¤ufig oder gar in der Regel die GewÃ¤hrung einstweiligen Rechtsschutzes scheitern dÃ¼rfte (ebenso: Becker, a.a.O.). Im Ãbrigen dÃ¼rfte das (nur im Fall der Annahme des Entfallens der aufschiebenden Wirkung nach rechtskrÃ¤ftigen Abschluss der Hauptsache ex tunc mÃ¶gliche) wirtschaftliche Risiko der Leistungserbringung ohne VergÃ¼tung zum Teil dadurch aufgewogen werden, dass die Erbringung von Leistungen im Umfang der Mindestmenge oder darÃ¼ber hinaus deren Fortsetzung in den Folgejahren ermÃ¶glichen dÃ¼rfte.

DemgegenÃ¼ber dÃ¼rften die LandesverbÃ¤nde der Krankenkassen und die Ersatzkassen sich bei der vom erkennenden Senat skizzierten rechtlichen Ausgangskonstellation Klarheit darÃ¼ber verschaffen mÃ¼ssen, ob mit Erlass eines Bescheids Ã¼ber die Widerlegung der Prognose angesichts der damit verbundenen Zweifel an der kÃ¼nftigen QualitÃ¤t der Leistungserbringung durch das Krankenhaus dessen sofortige Vollziehung anzuordnen, was wiederum eine zeitnahe gerichtliche ÃberprÃ¼fung nach Â§ 86 b Abs. 1 Nr. 1 SGG ermÃ¶glichen wÃ¼rde (ebenso: Becker, a.a.O.).

Um dem Interesse der Beteiligten an einer mÃ¶glichst frÃ¼hzeitigen KlÃ¤rung des RechtsverhÃ¤ltnisses entgegenzukommen, weist der Senat auch im Hinblick auf eine mÃ¶gliche noch nachfolgende Anordnung der sofortigen Vollziehung des Bescheides vom 27. August 2019 durch die Antragsgegner*innen darauf hin, dass nach seiner vorlÃ¤ufigen Rechtsauffassung die Richtigkeit der von der Antragstellerin getroffenen Prognose fÃ¼r das Jahr 2020 nicht widerlegt sein

dÃ¼rfte.

Zwar sind die AusfÃ¼hrungen des SG entgegen der Auffassung der Antragstellerin nicht zu beanstanden, dass als vorausgegangenes Kalenderjahr im Sinne des Â§ 136b Abs. 4 S. 4 SGB V und Â§ 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 Mm-R vorliegend das Jahr 2018 zu betrachten ist, da nach Â§ 236b Abs. 4 S. 3 SGB V jÃ¤hrlich eine Prognose fÃ¼r das jeweils nÃ¤chste Kalenderjahr darzulegen ist â hier also im Jahr 2019 fÃ¼r 2020 â und der nachfolgende S. 4 auf die Zahlen des vorausgegangenen Kalenderjahres abstellt, das denknotwendig abgeschlossen sein muss. Ebenso zutreffend hat das SG dargestellt, dass bei der allein maÃgeblichen rechtlichen ÃberprÃ¼fung der Prognoseentscheidung auf die zum Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung, hier also des Erlasses des Bescheids Ã¼ber die Widerlegung der Prognose am 27. August 2019, bekannten bzw. aufgrund von VerstÃ¶Ãen gegen die Amtsermittlungspflicht den Antragsgegner*innen nicht bekannten UmstÃ¤nde abzustellen ist, nicht jedoch auf die nachtrÃ¤gliche tatsÃ¤chliche Entwicklung. Hierauf kann Bezug genommen werden.

Nicht zu folgen vermag der Senat dem SG jedoch hinsichtlich seiner materiellen Bewertung des Widerlegungsbescheids. Das Erreichen der Mindestmenge von 50 Kniegelenk-Totalendoprothesen im Jahr 2018 hÃ¤tte zwar nach Â§ 136b Abs. 4 S. 4 SGB V und Â§ 4 Abs. 1 S. 2 Mm-R regelhaft die berechtigte mengenmÃ¤Ãige Erwartung fÃ¼r das Jahr 2020 begrÃ¼ndet. Das knappe Verfehlen dieser Zahl mit tatsÃ¤chlich durchgefÃ¼hrten 47 Kniegelenk-Totalendoprothesen im Jahr 2018 gibt jedoch keinen Anlass zu begrÃ¼ndeten erheblichen Zweifeln an der Richtigkeit der von der Antragstellerin dennoch getroffenen positiven Prognose, fÃ¼hrt also nicht zu deren Widerlegung.

Die Antragstellerin hat dargelegt, dass die Mindestmenge im Jahr 2018 lediglich durch kurzfristiges Umdisponieren bereits fÃ¼r den Dezember des Jahres angesetzter Operationen aufgrund akuter gesundheitlicher Probleme der jeweiligen Patienten sowie durch Terminierung bereits im November und Anfang Dezember 2018 ambulant vorgestellter Patienten auf deren Betreiben auf Zeitpunkte nach den Feiertagen im neuen Jahr verfehlt wurde. Allein deshalb sieht der Senat die positive Prognose fÃ¼r 2020 als gerechtfertigt an.

Hinzu kommt, dass die von der Antragstellerin dargelegten personellen VerÃ¤nderungen im August 2018 (Neubesetzung der Chefarztposition des C.) und insbesondere im Januar 2019 (Neubesetzung der Stelle des Sektionsleiters Endoprothetik) entgegen der Auffassung der Antragsgegner*innen und des SG auch noch im Rahmen der Prognose fÃ¼r das Jahr 2020 als Umstand herangezogen werden durften, der trotz einer vorÃ¼bergehenden Absenkung der Zahlen die Erwartung eines erneuten Anstiegs Ã¼ber die Mindestmenge hinaus rechtfertigte. Der Ausschluss nach Â§ 4 Abs. 3 Mm-R, wonach unter anderem personelle VerÃ¤nderungen, die das Erreichen der Mindestmengenzahl in den in Abs. 2 Nrn. 1 und 2 genannten ZeitrÃ¤umen verhindert haben, kein weiteres Mal in Folge als alleiniger Umstand zur BegrÃ¼ndung der Prognose herangezogen werden kÃ¶nnen, greift nicht ein, weil nach Â§ 10 Abs. 1 S. 1 Mm-R die spezifizierenden Vorgaben der Â§Â§ 4 und 5 erstmals fÃ¼r die Darlegung der Prognose im Jahr 2019 (also fÃ¼r

2020) galten. Mithin konnte durch die Darlegung der Prognose fÃ¼r das Jahr 2019 kein Verbrauch eintreten. Dies wird auch daran deutlich, dass die diesbezÃ¼glichen Angaben anders als nach den nunmehr geltenden Regeln nicht bis zum 15. Juli 2018, sondern zum Teil im September 2018 und zum Teil erst im Januar 2019 gemacht wurden. Im Ãbrigen wurden sie nicht als alleiniger Umstand angefÃ¼hrt.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung der Â§Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG, 154 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung.

Der Streitwert fÃ¼r das Beschwerdeverfahren entspricht â abgesehen von einem sich auf die GebÃ¼hrenhÃ¶he nicht auswirkenden um 0,01 Euro hÃ¶heren Rundungsergebnis â demjenigen fÃ¼r das Antragsverfahren. Zur BegrÃ¼ndung wird auf die AusfÃ¼hrungen des SG im Beschluss vom 22. April 2020 Bezug genommen.

Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde zum Bundessozialgericht anfechtbar (Â§ 177 SGG).

Erstellt am: 03.02.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024