S 12 KR 2155/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 KR 2155/19
Datum	21.10.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 198/20
Datum	04.02.2021

3. Instanz

Datum	10.11.2021

Â

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 4.Â Februar 2021 aufgehoben. Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurÃ¼ckverwiesen.

Der Streitwert fÃ¼r das Revisionsverfahren wird auf 1677,73Â Euro festgesetzt.

Â

G r Ã¼ n d e :

I

Â

1

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die VergÃ¼tung stationÃ¤rer

Krankenhausbehandlung.

Â

2

Das nach Â§Â 108 SGBÂ V zugelassene klagende Krankenhaus behandelte den bei der beklagten Krankenkasse (KK) versicherten N.Â L. vom 14.Â bis 16.1.2015 wegen Dyspnoe (Atemnot) stationÃ¤r und berechnete hierfÃ¼r einen Betrag von 1677,73Â Euro nach Fallpauschale (DRG) E69E *(Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter >Â 5Â Jahre, ein Belegungstag oder Alter >Â 5Â Jahre und Alter Â 15Â Jahre oder bei Hyperventilation; Rechnung vom 20.1.2015)*. Die KK zahlte den Rechnungsbetrag zunÃ¤chst unter Vorbehalt und leitete eine â□□VollprÃ¼fungâ□□ durch den Sozialmedizinischen Dienst (SMD) ein. Sie teilte dem Krankenhaus den PrÃ¼fauftrag mit und bezeichnete als AuffÃ¤lligkeit: â□□Notwendigkeit einer stationÃ¤ren Behandlung nicht nachvollziehbarâ□□ *(Schreiben vom 19.2.2015)*. Der SMD forderte mit PrÃ¼fanzeige vom 19.2.2015 das Krankenhaus zur Ã□bersendung der zur Ã□berprÃ¼fung notwendigen Unterlagen auf, insbesondere des Entlassungsberichts (mit datumsbezogenen Angaben Ã¼ber Therapie und Verlauf), des Aufnahmebefunds (Status und Anamnese), der Arztverlaufsdokumentation, des Pflegeberichts und der Verlaufskurve, verbunden mit dem Zusatz: â□□Des Weiteren bitten wir Sie um Ã□bersendung aller notwendigen Unterlagen, die Ihres Erachtens nach ergÃ¤nzend zur AufklÃ¤rung des Sachverhaltes erforderlich sindâ□□. Unterlagen gingen am 24.3.2015 beim SMD ein. Eine PrÃ¼fung durch den SMD erfolgte nicht. Die KK teilte dem Krankenhaus mit, aufgrund der fehlenden Ã□bermittlung der Unterlagen gehe sie davon aus, dass im vorliegenden Fall keine stationÃ¤re BehandlungsbedÃ¼rftigkeit bestanden habe *(Schreiben vom 26.3.2015)* und verrechnete am 10.4.2015 den daraus resultierenden Erstattungsbetrag von 1677,73Â Euro mit einer unstreitigen Forderung des Krankenhauses.

Â

3

Das Krankenhaus hat zunÃ¤chst auf Zahlung der fÃ¼r die Behandlung des Versicherten N.Â L. berechneten VergÃ¼tung geklagt. Auf die Entgegnung der KK, dass sie diese Behandlung vergÃ¼tet habe, hat das Krankenhaus auf die Verrechnung verwiesen. Die Beteiligten haben im SG-Verfahren allein darÃ¼ber gestritten, ob Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 3 undÂ 4 der Vereinbarung Ã¼ber das NÃ¤here zum PrÃ¼fverfahren nach Â§Â 275 AbsÂ 1c SGBÂ V (PrÃ¼fverfahrensvereinbarung â□□Â PrÃ¼fvV 2014) eine materielle Ausschlussfrist enthalte. In der mÃ¼ndlichen Verhandlung hat die KK erklÃ¤rt, dass keine â□□materiellen Einwendungen gegen die Richtigkeit der Rechnung erhobenâ□□ wÃ¼rden. Das SG hat die KK zur Zahlung von 1677,73Â Euro nebst Zinsen verurteilt: Die Aufrechnung habe nicht zum ErlÃ¶schen der unstreitigen Forderung gefÃ¼hrt. Der KK stehe kein Erstattungsanspruch zu. Die stationÃ¤re Krankenhausbehandlung des Versicherten N.Â L. sei erforderlich gewesen. Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 3 undÂ 4 PrÃ¼fvV 2014

enthalte keine materielle Ausschlussfrist, sondern allein eine verfahrensrechtliche Frist zur Beendigung des PrÃ¼fverfahrens. Erst im Gerichtsverfahren vorgelegte Behandlungsunterlagen seien zu berÃ¼cksichtigen *(Urteil vom 21.10.2020)*. Das LSG hat die Berufung unter Bezugnahme auf die GrÃ¼nde des SG-Urteils zurÃ¼ckgewiesen *(Urteil vom 4.2.2021)*.

Â

4

Die KK rÃ¼gt mit ihrer Revision die Verletzung von Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 3 undÂ 4 PrÃ¼fvV 2014. Die Vorschrift enthalte eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist. Hiernach habe das Krankenhaus keinen Anspruch auf VergÃ¼tung der stationÃ¤ren Behandlung des Versicherten N.Â L. mit der Folge, dass durch die Aufrechnung der eingeklagte VergÃ¼tungsanspruch erfÃ¼llt worden sei.

Â

5

Die Beklagte beantragt,
die Urteile des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 4.Â Februar 2021 und des Sozialgerichts Koblenz vom 21.Â Oktober 2020 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Â

6

Die KlÃ¤gerin beantragt,
die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

Â

7

Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung fÃ¼r zutreffend und trÃ¤gt im Hinblick auf den Terminbericht Ã¼ber die Urteile des erkennenden Senats vom 18.5.2021 vor, dass die KK den entstandenen VergÃ¼tungsanspruch fÃ¼r die Behandlung des Versicherten N.Â L. nicht bestritten habe, sondern nur zu Unrecht davon ausgegangen sei, dass der Anspruch aufgrund einer Ausschlussfrist untergegangen sei. Schon deswegen gehe die Aufrechnung ins Leere.

Â

II

Â

8

Die zulÃ¤ssige Revision des klagenden Krankenhauses ist im Sinne der ZurÃ¼ckverweisung der Sache an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung begrÃ¼ndet *(Â§Â 170 AbsÂ 2 SatzÂ 2 SGG)*. Der Senat kann auf Grundlage der Feststellungen des LSG nicht entscheiden, ob die beklagte KK den vom Krankenhaus geltend gemachten VergÃ¼tungsanspruch wirksam dadurch erfÃ¼llt hat, dass sie mit einem aus der Behandlung des Versicherten N.Â L. resultierenden Erstattungsanspruch wirksam aufgerechnet hat.

Â

9

Die allgemeinen Prozessvoraussetzungen, die der Senat auch bei einer zugelassenen Revision von Amts wegen zu prÃ¼fen hat, sind erfÃ¼llt. Das SG ist konkludent von einer Ãnderung des klÃ¤gerischen Begehrens *(Â§Â 99 AbsÂ 1 SGG)* ausgegangen *(Â§Â 123 SGG)*. Es hat im Urteil anstelle der zunÃ¤chst eingeklagten, aber bezahlten VergÃ¼tung fÃ¼r die Behandlung des Versicherten N.Â L. den â□□Â in der Sache unstreitigenÂ â□□ VergÃ¼tungsanspruch fÃ¼r die Behandlung anderer Versicherter der KK als neues Klagebegehren angesehen. Diese KlageÃ¤nderung ist zulÃ¤ssig. Die KK hat durch ihre Berufung, mit der sie das prozessuale Vorgehen des SG insoweit nicht angegriffen hat, in die KlageÃ¤nderung eingewilligt *(Â§Â 99 AbsÂ 2 SGG)*. Das Krankenhaus hat durch seine Rechtsmittelerwiderung die konkludente Auslegung seines geÃ¤nderten Begehrens durch das SG bestÃ¤tigt.

Â

10

Das LSG ist davon ausgegangen, dass der zwischen den Beteiligten unstreitige und deshalb von ihm ohne weitere Ermittlungen bejahte VergÃ¼tungsanspruch des Krankenhauses gegen die KK *(vgl zur ZulÃ¤ssigkeit dieses Vorgehens zB BSG vom 26.5.2020 â□□Â BÂ 1Â KR 26/18Â RÂ â□□ juris RdNrÂ 11 mwN; stRspr)* aufgrund der Behandlung anderer Versicherter nicht durch Aufrechnung untergegangen sei. Aus der VergÃ¼tung der Behandlung des Versicherten N.Â L. ergebe sich kein aufrechenbarer Erstattungsanspruch. Dem Krankenhaus habe ein VergÃ¼tungsanspruch aus dieser Behandlung in HÃ¶he der von der KK geleisteten VergÃ¼tung zugestanden und dieser Anspruch sei auch nicht nach Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 3 undÂ 4 PrÃ¼fvV 2014 nachtrÃ¤glich untergegangen. Â§Â 7 AbsÂ 2 PrÃ¼fvV 2014 betreffe isoliert nur das PrÃ¼fverfahren ohne Auswirkungen darauf, welche Behandlungsunterlagen Gegenstand eines nachfolgenden Gerichtsverfahrens werden kÃ¶nnten.

Â

11

Dies hÃ¤lt einer revisionsgerichtlichen Ãberprüfung nicht stand. Der VergÃ¼tungsanspruch des Krankenhauses ist zwar â€Â wie dies auch das LSG zu Recht angenommen hatÂ â€ nicht schon dann ohne weitere PrÃ¼fung ausgeschlossen, wenn das Krankenhaus es versÃ¤umt haben sollte, die durch den SMD mit Schreiben vom 19.2.2015 angeforderten und konkret bezeichneten Unterlagen binnen der Vierâ€Wochen-Frist vollstÃ¤ndig vorzulegen. Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 2 bisÂ 4 PrÃ¼fvV 2014 enthÃ¤lt insoweit keine materielle Ausschlussfrist. Sofern das Krankenhaus die Frist zur Vorlage der angeforderten Unterlagen versÃ¤umt und dies zu vertreten haben sollte, hat dies zur Folge, dass die vom SMD ihrer Art nach konkret angeforderten Unterlagen als Beweismittel prÃ¤kludiert sind *(dazuÂ 1. bisÂ 3.)*. Das LSG muss in diesem Fall unter AuÃerachtlassung der angeforderten Unterlagen erneut Ã¼ber den VergÃ¼tungsanspruch des Krankenhauses entscheiden *(dazuÂ 4.)*. Die mÃ¶gliche PrÃ¤klusionswirkung ist auch nicht dadurch entfallen, dass die Beklagte erstinstanzlich erklÃ¤rt hat, sie erhebe keine materiellen Einwendungen gegen die Richtigkeit der Rechnung *(dazuÂ 5.)*.

Â

12

1.Â Wie der Senat bereits entschieden hat, enthÃ¤lt Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 2 bisÂ 4 PrÃ¼fvV 2014 eine materielle PrÃ¤klusionsregelung mit der Rechtsfolge, dass konkret bezeichnete Unterlagen, die der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) im Rahmen eines ordnungsgemÃ¤Ãen PrÃ¼fverfahrens angefordert, das Krankenhaus aber nicht innerhalb der Frist von vier Wochen vorgelegt hat, auch in einem spÃ¤teren Gerichtsverfahren nicht mehr zur BegrÃ¼ndung des VergÃ¼tungsanspruchs berÃ¼cksichtigt werden dÃ¼rfen. Der SMD nimmt insoweit fÃ¼r die KK die Aufgaben des MDK wahr *(Â§Â 283 SGBÂ V; seit 1.1.2020 Â§Â 283a SGBÂ V idF durch das Gesetz fÃ¼r bessere und unabhÃ¤ngigere PrÃ¼fungen vom 14.12.2019, BGBlÂ I 2789)*. Die prÃ¤kludierten Unterlagen sind als Beweismittel endgÃ¼ltig ausgeschlossen. Dies ist auch von der ErmÃ¤chtigungsgrundlage in Â§Â 17c AbsÂ 2 KHG *(idF des Gesetzes zur Beseitigung sozialer Ãberforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung vom 15.7.2013, BGBlÂ I 2423)* getragen und mit dem GG vereinbar *(siehe dazu im Einzelnen BSG vom 18.5.2021 â€Â BÂ 1Â KR 32/20Â R â€Â juris; BSG vom 18.5.2021 â€Â BÂ 1Â KR 24/20Â RÂ â€ juris)*.

Â

13

2.Â Â§Â 7 AbsÂ 2 PrÃ¼fvV 2014 ist zeitlich auf die im Jahr 2015 durchgefÃ¼hrte Krankenhausbehandlung des Versicherten anwendbar *(Â§Â 12 AbsÂ 1 PrÃ¼fvV 2014; zu der ab dem 1.1.2017 geltenden PrÃ¼fvV 2016 vom 3.2.2016 vgl BSG vom 18.5.2021 â€Â BÂ 1Â KR 37/20Â RÂ â€ juris RdNrÂ 14 mwN)*. Die Regelung ist auch sachlich anwendbar. Die PrÃ¼fung der KK war auf eine Ãberprüfung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung gerichtet.

Â

14

Nach der Rspr des Senats galt die PrÃ¼fvV 2014 â□□Â ebenso wie Â§Â 275 AbsÂ 1c SGBÂ V in der bis zum 31.12.2015 geltenden Fassung (aF)Â â□□ jedenfalls bis zum 31.12.2015 nur fÃ¼r AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fungen betreffend die Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung, nicht dagegen fÃ¼r die PrÃ¼fung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung *(ua BSG Urteil vom 23.5.2017 â□□Â BÂ 1Â KR 24/16Â RÂ â□□ SozR 4â□□2500 Â§Â 301 NrÂ 8 RdNrÂ 30Â ff mwN; BSG vom 16.7.2020 â□□Â BÂ 1Â KR 15/19Â RÂ â□□ SozR 4â□□2500 Â§Â 275 NrÂ 32 RdNrÂ 12; zur VerfassungsmÃ¤Ã□igkeit dieser Differenzierung vgl BVerfG vom 26.11.2018 â□□Â 1Â BvR 318/17, 1Â BvR 1474/17, 1Â BvR 2207/17 â□□Â NJW 2019, 351)*. Eine die Wirtschaftlichkeit betreffende AuffÃ¤lligkeitsprÃ¼fung liegt immer dann vor, wenn Ziel der PrÃ¼fung die Feststellung ist, dass eine stationÃ¤re Krankenhausbehandlungsbedarf Ã¼berhaupt nicht oder nicht in dem Umfang der tatsÃ¤chlich erfolgten Versorgung vorgelegen hat *(vgl BSG vom 14.10.2014 â□□Â BÂ 1Â KR 27/13Â R â□□Â BSGEÂ 117, 82 =Â SozR 4â□□2500 Â§Â 109 NrÂ 40, zu einem Fall primÃ¤rer Fehlbelegung; BSG vom 21.4.2015 â□□Â BÂ 1Â KR 6/15Â RÂ â□□ BSGEÂ 118, 219 = SozR 4â□□2500 Â§Â 109 NrÂ 43, zu einem Fall sekundÃ¤rer Fehlbelegung)*. Die Abgrenzung zwischen den beiden PrÃ¼farten richtet sich nach den GrundsÃ¤tzen Ã¼ber die Auslegung von WillenserklÃ¤rungen. Der fÃ¼r die Auslegung des Auftrags maÃ□gebliche wirkliche Wille *(Â§Â 69 AbsÂ 1 SatzÂ 3 SGBÂ V iVm Â§Â 133 BGB)* ist vorrangig dem schriftlichen PrÃ¼fauftrag zu entnehmen.

Â

15

Das Revisionsgericht darf Ã¶ffentlich-rechtliche ErklÃ¤rungen â□□Â und um eine solche handelt es sich bei dem PrÃ¼fauftrag der KKÂ â□□ jedenfalls dann selbst auslegen, wenn das Vordergericht diese nicht in das Revisionsgericht bindender Weise ausgelegt hat und sich aus den Feststellungen des Vordergerichts keine Hinweise auf einen besonderen ErklÃ¤rungswillen im konkreten Einzelfall ergeben, sodass weitere Feststellungen nicht mehr in Betracht kommen; maÃ□geblich ist dann ein allgemeiner EmpfÃ¤ngerhorizont, den das Revisionsgericht im Interesse einer einheitlichen Rechtsanwendung selbst bestimmen kann *(vgl auch BSG vom 8.10.2019 â□□Â BÂ 1Â A 1/19Â RÂ â□□ BSGE 129, 135 =Â SozR 4â□□2400 Â§Â 89 NrÂ 9, RdNrÂ 14 mwN; BSG vom 27.9.1994 â□□Â 10Â RAr 1/93Â â□□ BSGE 75, 92, 96 =Â SozR 3â□□4100 Â§Â 141b NrÂ 10 =Â juris RdNrÂ 31; vgl auch zu typischen VertrÃ¤gen und (formularmÃ¤Ã□igen) ErklÃ¤rungen: BSG vom 25.10.2016 â□□Â BÂ 1Â KR 6/16Â RÂ â□□ SozR 4â□□2500 Â§Â 109 NrÂ 59 RdNrÂ 20; BSG vom 17.5.1988 â□□Â 10Â RKg 3/87Â â□□ BSGE 63, 167 =Â SozR 1500 Â§Â 54 NrÂ 85 =Â juris RdNrÂ 26 mwN; BSG vom 29.11.2007 â□□Â BÂ 13Â R 44/07Â RÂ â□□ SozR 4â□□2600 Â§Â 236a NrÂ 2 RdNrÂ 23; Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, Â§Â 162 RdNrÂ 3b mwN)*. So verhÃ¤lt es sich hier. Das LSG hat, von den Beteiligten nicht mit VerfahrensrÃ¼gen

angegriffen und deshalb fÃ¼r den Senat bindend *(Â§Â 163 SGG)*, festgestellt, dass die KK den SMD wegen Zweifeln an der Notwendigkeit der stationÃ¤ren Behandlung mit der VollprÃ¼fung der Notwendigkeit der stationÃ¤ren Behandlung beauftragt hatte. Das LSG hat ferner festgestellt, dass dem Krankenhaus eine PrÃ¼fanzeige zugegangen ist, ohne jedoch diese auszulegen. Das LSG hat aber wegen des Sachverhalts auf die Verwaltungsakte der KK Bezug genommen. Hieraus ergibt sich, dass die KK nach Â§Â 4 PrÃ¼fvV 2014 den Grund der PrÃ¼fung in ihrem Schreiben vom 19.2.2015 dem Krankenhaus wie folgt mitgeteilt hat: â□□Notwendigkeit einer stationÃ¤ren Behandlung nicht nachvollziehbarâ□□. Es hat also eine WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung im Hinblick auf eine primÃ¤re Fehlbelegung veranlasst.

Â

16

3.Â Es steht nicht fest, dass sÃ¤mtliche Voraussetzungen des Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 2 bisÂ 4 PrÃ¼fvV 2014 erfÃ¼llt sind.

Â

17

Allerdings ergibt sich aus den, den Senat bindenden Feststellungen *(Â§Â 163 SGG)* des LSG, dass die Anforderung der Unterlagen nach Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 2 PrÃ¼fvV 2014 durch den SMD hinreichend konkret war. Die angeforderten Unterlagen wurden ihrer Art nach durch den SMD genau bezeichnet: Entlassungsbericht mit datumsbezogenen Angaben Ã¼ber Therapie und Verlauf, Aufnahmebefund mit Status und Anamnese, Arztverlaufsdokumentation, Pflegebericht und Verlaufskurve. Der pauschale Zusatz im Schreiben vom 19.2.2015 (â□□Des Weiteren bitten wir Sie um Ã□bersendung aller notwendigen Unterlagen, die Ihres Erachtens nach ergÃ¤nzend zur AufklÃ¤rung des Sachverhaltes erforderlich sind.â□□) bezeichnete hingegen keine konkreten Unterlagen und konnte die Rechtsfolge des Â§Â 7 AbsÂ 2 PrÃ¼fvV 2014 daher fÃ¼r sich genommen nicht auslÃ¶sen *(vgl zu einer entsprechenden Formulierung BSG vom 18.5.2021 â□□Â BÂ 1Â KR 24/20Â RÂ â□□ juris RdNrÂ 38)*.

Â

18

Ob das Krankenhaus hinsichtlich der ihrer Art nach konkret angeforderten Unterlagen prÃ¤kludiert ist, ergibt sich aus den Feststellungen des LSG dagegen nicht. Nach Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 3 PrÃ¼fvV 2014 hat das Krankenhaus die Unterlagen innerhalb von vier Wochen nach Zugang der Unterlagenanforderung an den MDK zu Ã¼bermitteln. Es steht nicht fest, wann dem Krankenhaus die PrÃ¼fanzeige des SMD mit der Unterlagenanforderung zuging. Es steht deshalb auch nicht fest, dass die nach den Feststellungen des LSG am 24.3.2015 beim SMD eingegangenen Unterlagen nicht mehr fristgerecht eingegangen sind.

Â

19

4.Â Das LSG muss im wiedererÃ¶ffneten Berufungsverfahren zunÃ¤chst Feststellungen zum Beginn und dem Ende der Frist nach Â§Â 7 AbsÂ 2 SatzÂ 3 PrÃ¼fvV 2014 treffen. Die KK trÃ¤gt insoweit das Ãbermittlungsrisiko und damit nach allgemeinen BeweislastgrundsÃ¤tzen *(vgl BSG vom 14.10.2014 â€Â* BÂ 1Â KR 27/13Â R*Â â€* BSGEÂ 117, 82 *=Â SozR 4â€2500 Â§Â 109 NrÂ 40, RdNrÂ 18 mwN)* die objektive Beweislast fÃ¼r den Nachweis des Zugangszeitpunkts der Unterlagenanforderung. FÃ¼r den Fall, dass die ihrer Art nach konkret bezeichneten Unterlagen, die der SMD mit Schreiben vom 19.2.2015 beim Krankenhaus angefordert hatte, aus vom Krankenhaus zu vertretenden GrÃ¼nden erst nach Ablauf der Frist dem SMD zugegangen sind, darf es diese Unterlagen nicht berÃ¼cksichtigen. MaÃgeblich ist dabei der Eingang beim SMD. Das Ãbermittlungsrisiko trÃ¤gt das Krankenhaus *(vgl dazu und zum Erfordernis des VertretenmÃ¼ssens BSG vom 10.11.2021 â€Â* BÂ 1Â KR 43/20Â R*)*. Nicht prÃ¤kludiert sind Unterlagen, die das Schreiben des SMD vom 19.2.2015 ihrer Art nach nicht konkret bezeichnete. Der Inhalt prÃ¤kludierter Unterlagen darf auch nicht unter Umgehung der PrÃ¤klusionsregelung, etwa durch ersetzende Zeugenaussagen, in das Verfahren eingefÃ¼hrt werden. LÃ¤sst sich nach AusschÃ¶pfen der gebotenen AufklÃ¤rung nicht feststellen, dass die tatbestandlichen Voraussetzungen der abgerechneten Fallpauschale erfÃ¼llt gewesen sind, trÃ¤gt das Krankenhaus die objektive Beweislast fÃ¼r das Vorliegen dieser tatbestandlichen Voraussetzungen *(vgl dazu zB BSG vom 14.10.2014 â€Â* BÂ 1Â KR 27/13Â R*Â â€* BSGE 117, 82 *=Â SozR 4â€2500 Â§Â 109 NrÂ 40, RdNrÂ 18)*.

Â

20

5.Â Kann das Krankenhaus seinen Anspruch auf die VergÃ¼tung fÃ¼r die Behandlung des N.Â L. nicht durch zugelassene Unterlagen belegen, ist die Aufrechnung der KK in HÃ¶he von 1677,73Â Euro wirksam. Die MaÃgeblichkeit nur zugelassener Unterlagen fÃ¼r den Nachweis der VergÃ¼tungsforderung ist nicht dadurch entfallen, dass die KK in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem SG erklÃ¤rt hat, gegen die Richtigkeit der Rechnung (gemeint ist der Behandlungsfall N.Â L.) wÃ¼rden keine â€materiellen Einwendungenâ€ erhoben. Damit hat die KK kein â€Â vom Krankenhaus angenommenesÂ â€ prozessuales Anerkenntnis *(* Â§Â 101 AbsÂ 2 SGG*; vgl dazu BSG vom 8.9.2015 â€Â* BÂ 1Â KR 1/15Â R*Â â€* BSGE�â 119, 293 *= SozR 4â€1500 Â§Â 101 NrÂ 2)* unter der innerprozessualen Bedingung abgegeben, dass sie sich nur dann gegen den VergÃ¼tungsanspruch des Krankenhauses wende, wenn sich aus Â§Â 7 AbsÂ 2 PrÃ¼fvV 2014 eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist ergeben sollte. Sie hat damit auch kein deklaratorisches Schuldanerkenntnis unter der Bedingung abgegeben, auf andere Einwendungen als die materiell-rechtliche Ausschlussfrist verzichten zu wollen. Vielmehr hat sie sich wÃ¤hrend des gesamten Rechtsstreits auf die sich aus Â§Â 7

AbsÂ 2 PrÃ¼fvV 2014 zu ihren Gunsten ergebende Einwendung gestÃ¼tzt. Ihr Irrtum Ã¼ber die RechtsqualitÃ¤t der Einwendung enthÃ¤lt keinen Verzicht auf eine bloÃ in ihrer rechtlichen Konstruktion, nicht aber zwingend in ihren Rechtsfolgen schwÃ¤cher wirkende Einwendung *(zur â*Â *hier bestehendenÂ â* *Befugnis des Revisionsgerichts WillenserklÃ¤rungen anstelle des LSG auszulegen vgl oben RdNr 15).*

Â

21

6.Â Die Kostenentscheidung bleibt dem LSG vorbehalten. Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf Â§Â 197a AbsÂ 1 SatzÂ 1 TeilsatzÂ 1 SGG iVm Â§Â 63 AbsÂ 2 SatzÂ 1, Â§Â 52 AbsÂ 3 sowie Â§Â 47 AbsÂ 1 GKG.

Erstellt am: 04.02.2022

Zuletzt verändert am: 21.12.2024