
S 15 KR 226/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Krankenversicherung - Krankenhausvergütung - Implantation von Coils bei chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung - Potentialleistung - Feststellung der Verfügbarkeit einer Standardmethode - fehlende Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum Potential einer Methode als erforderliche Behandlungsalternative - gerichtliche Kontrolle - Maßstab der Feststellung eines Potentials im Rahmen der gerichtlichen Überprüfung - Aussicht auf effektivere Behandlung und Schließung der Evidenzlücke - Gesamtabwägung - Vermutung ordnungsgemäßer Aufklärung
Leitsätze	1. Die Feststellung der Verfügbarkeit einer Standardmethode muss erkennen lassen, dass die Methode nicht nur abstrakt „ins Blaue hinein“ genannt wird, sondern auch konkret für die Behandlung des Versicherten infrage kommt. 2. Hat der Gemeinsame Bundesausschuss noch keine Entscheidung darüber getroffen, ob eine Methode das Potential einer erforderlichen Behandlungsalternative aufweist, so unterliegt diese Frage der umfassenden gerichtlichen Kontrolle. 3. Ein Potential kann im Rahmen gerichtlicher Überprüfung festgestellt werden, wenn nach umfassender Ermittlung des Stands der wissenschaftlichen Erkenntnisse und des

Wirkprinzips nicht von der Schädlichkeit oder Unwirksamkeit der Methode auszugehen ist, sowohl die Aussicht auf eine effektivere Behandlung im Vergleich zu bestehenden Standardmethoden als auch die Aussicht auf Schließung der bestehenden Evidenzlücke durch eine einzige Studie in einem begrenzten Zeitraum auf hinreichend aussagekräftige Erkenntnisse gestützt werden kann und eine Gesamtabwägung der potentiellen Vor- und Nachteile der Methode mit denjenigen vorhandener Standardmethoden positiv ausfällt.

4. Auch bei Potentialleistungen gilt grundsätzlich die Vermutung ordnungsgemäßer Aufklärung.

Normenkette

[SGB V § 2 Abs 1 S 3](#); [SGB V § 2 Abs 1a](#); [SGB V § 12 Abs 1](#); [SGB V § 39 Abs 1](#); [SGB V § 91 Abs 4 S 1 Nr 1](#); [SGB V § 109 Abs 4 S 3](#); [SGB V § 137c Abs 1](#); [SGB V § 137c Abs 3](#); [SGB V § 137e](#); [KHEntgG § 7](#); [KHG § 17b](#); GBAVfO Kap 2 § 14

1. Instanz

Aktenzeichen
Datum

S 15 KR 226/17
18.10.2018

2. Instanz

Aktenzeichen
Datum

L 5 KR 743/18
16.06.2020

3. Instanz

Datum

13.12.2022

Â

Auf die Revision der KlÃ¤gerin wird das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 16.Â Juni 2020 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurÃ¼ckverwiesen.

Der Streitwert fÃ¼r das Revisionsverfahren wird auf 23Â 008,80Â Euro festgesetzt.

Â

Gründe:

I

Ä

1

Die Beteiligten streiten über die Vergütung stationärer Krankenhausbehandlungen.

Ä

2

Der bei der beklagten Krankenkasse Versicherte wurde in der Zeit vom 11. bis 16.4.2016 und vom 30.5. bis 4.6.2016 im Krankenhaus der Klägerin stationär behandelt. Er litt an einer schwerstgradigen chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung mit funktional relevantem Lungenemphysem sowie respiratorischer hypoxischer Insuffizienz unter körperlicher Belastung. Das Krankenhaus implantierte ihm jeweils endoskopisch Spiralen (sog Coils), um die Emphysemlasen zu reduzieren. Die Klägerin berechnete der Beklagten dafür 15 226,01 Euro und 16 126,91 Euro nach jeweils DRG E02B (*andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwendigem Eingriff oder schwerste CC Alter > 9 Jahre*).

Ä

3

Die Beklagte zahlte aufgrund entsprechender Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) nur für die Behandlung im Zeitraum 30.5. bis 4.6.2016 und lediglich 3095,74 Euro nach DRG E65B (*Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne zuerst schwere CC, ohne starre Bronchoskopie, ohne komplizierende Diagnose, mit FEV1*