S 1 KR 101/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Krankenversicherung – Krankenhausvergütung – Konkretisierung des Wirtschaftlichkeitsgebotes im Zusammenhang mit Entlassungen und Wiederaufnahmen – abschließende Zuweisung an die Vertragsparteien der Fallpauschalenvereinbarung (juris: FPVBG) seit 1.1.2019 – Regelungen zur Fallzusammenführung – nur begrenzte gerichtliche Überprüfung auf Einhaltung des weiten Gestaltungsspielraums
Leitsätze	1. Die Konkretisierung des Wirtschaftlichkeitsgebots im Zusammenhang mit Entlassungen und Wiederaufnahmen in dasselbe Krankenhaus ist seit dem 1.1.2019 abschließend den Vertragsparteien der Fallpauschalenvereinbarung zugewiesen. 2. Die Gerichte prüfen nur, ob die Vertragsparteien der Fallpauschalenvereinbarung hinsichtlich der Regelungen zur Fallzusammenführung ihren weiten Gestaltungsspielraum, bei dem sie die Grundsätze des Wirtschaftlichkeitsgebots beachten müssen, überschritten haben.
Normenkette	KHEntgG § 8 Abs 5 S 3; KHG § 17b Abs 2 S 1; KHG § 17b Abs 2 S 2 Halbs 2; SGB V § 12 Abs 1; FPVBG § 2 Abs 2 S 1 J: 2019; FPVBG § 2 Abs 2 S 2 J: 2019

1. Instanz

Aktenzeichen	S 1 KR 101/21
Datum	23.09.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 212/21
Datum	07.04.2022

3. Instanz

Datum	11.05.2023

Â

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts RheinlandPfalz vom 7.Â AprilÂ 2022 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beklagte trÃ¤gt auch die Kosten des Revisionsverfahrens.

Der Streitwert fÃ¼r das Revisionsverfahren wird auf 2009,27Â Euro festgesetzt.

G r Ã¼ n d e :

I

1
Die Beteiligten streiten Ã¼ber die VergÃ¼tung stationÃ¤rer Krankenhausbehandlung.

2
Das klagende Krankenhaus behandelte vom 9. bis 18.10.2019 einen Versicherten der beklagten Krankenkasse (KK) vollstationÃ¤r wegen anhaltender DurchfÃ¤lle. Es wurden ein Rektumkarzinom mit Metastasen ua der Leber und weitere Erkrankungen diagnostiziert. Entsprechend dem Votum der interdisziplinÃ¤ren Tumorkonferenz wurde eine primÃ¤re operative Rektumresektion mit intraoperativer AbklÃ¤rung der LeberlÃ¤sionen beschlossen; als Operationstermin wurde der 24.10.2019 vorgesehen. Der Versicherte wurde am 23.10.2019 erneut im Krankenhaus aufgenommen und am 24.10.2019 operiert. Dabei wurde festgestellt, dass das Karzinom nicht operabel war. Der Versicherte wurde am 5.11.2019 in die hausÃ¤rztliche Behandlung entlassen.

3
FÃ¼r den Aufenthalt vom 9. bis 18.10.2019 berechnete das Krankenhaus 1909,27Â Euro auf der Grundlage der Fallpauschale DRG (Diagnosis Related Group) G60B (BÃ¶sartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne Ã¤uÃerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwÃ¤ndige Behandlung), die die KK beglich. FÃ¼r den Aufenthalt vom 23.10. bis 5.11.2019 berechnete das Krankenhaus 8489,36Â Euro auf der Grundlage der Fallpauschale DRG G18C (Bestimmte Eingriffe an DÃ¼nn und Dickdarm, ohne hochkomplexen oder sehr komplexen Eingriff, ohne aufwÃ¤ndigen Eingriff oder ohne Ã¤uÃerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit komplexem Eingriff). Die KK beglich diese

Rechnung nicht und beauftragte den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit der DurchfÃ¼hrung einer PrÃ¼fung. Dieser bestÃ¤tigte die vom Krankenhaus angesetzte Fallpauschale, fÃ¼hrte jedoch aus, es handele sich um die Fortsetzung der im Rahmen des ersten Krankenhausaufenthaltes noch nicht abgeschlossenen Behandlung; die Wiederaufnahme zur Operation sei bereits im Voraufenthalt geplant gewesen. Die KK machte daraufhin gegenÃ¼ber dem Krankenhaus geltend, es liege eine typische Beurlaubung vor und die FÃ¤lle seien zusammenzufÃ¼hren.

4
Nach Klageerhebung hat die KK am 31.3.2021 an das Krankenhaus 6480,09Â Euro gezahlt und im Ãbrigen weiterhin geltend gemacht, die beiden FÃ¤lle seien zusammenzufÃ¼hren und nach MaÃgabe der DRG G18C abzurechnen. Das SG hat die KK zur Zahlung weiterer 2009,27Â Euro nebst Zinsen verurteilt (Urteil vom 23.9.2021). Die hiergegen gerichtete Berufung der KK hat das LSG zurÃ¼ckgewiesen. Das Krankenhaus habe beide BehandlungsfÃ¤lle korrekt abgerechnet. Die Voraussetzungen einer FallzusammenfÃ¼hrung hÃ¤tten nicht vorgelegen; eine solche sei wegen der entsprechenden Kennzeichnung der DRG G60B im Fallpauschalenkatalog auch nicht zulÃ¤ssig gewesen. Die KK kÃ¶nne nicht geltend machen, das Krankenhaus habe den Versicherten unwirtschaftlich behandelt und daher nur Anspruch auf diejenige VergÃ¼tung, die bei fiktivem wirtschaftlichem Alternativverhalten angefallen wÃ¤re. Die diesbezÃ¼gliche Rspr des BSG sei mit der EinfÃ¼gung des Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) zum 1.1.2019 Ã¼berholt (Urteil vom 7.4.2022).

5
Mit ihrer Revision rÃ¼gt die KK sinngemÃ¤Ã die Verletzung von Â§Â 12 AbsÂ 1 SGBÂ V. Die zum 1.1.2019 eingefÃ¼gte Neuregelung des Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG stehe ihrem Wortlaut nach weder einer Beurlaubung noch einer Abrechnung des Krankenhauses nach MaÃgabe eines wirtschaftlichen Alternativverhaltens entgegen und schlieÃe die Geltung des allgemeinen Wirtschaftlichkeitsgebots nicht aus. Â

6
Die Beklagte beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts RheinlandPfalz vom 7.Â April 2022 und des Sozialgerichts Koblenz vom 23.Â September 2021 aufzuheben und die Klage abzuweisen,

hilfsweise, das Urteil des Landessozialgerichts RheinlandPfalz vom 7.Â April 2022 aufzuheben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurÃ¼ckzuverweisen.

7
Die KlÃ¤gerin beantragt

die Revision zurÃ¼ckzuweisen,

8
Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung des LSG fÃ¼r zutreffend.

II

9
Die zulÃ¤ssige Revision der beklagten KK ist unbegrÃ¼ndet (Â§Â 170 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG). Zu Recht hat das LSG die Berufung gegen das stattgebende Urteil des SG zurÃ¼ckgewiesen. Die vom Krankenhaus erhobene echte Leistungsklage auf weitere VergÃ¼tung ist zulÃ¤ssig und begrÃ¼ndet. Das Krankenhaus hat Anspruch auf weitere VergÃ¼tung iH von 2009,27Â Euro nebst den vom SG zuerkannten Zinsen.

10
1.Â Rechtsgrundlage des vom Krankenhaus wegen der stationÃ¤ren Behandlung des Versicherten geltend gemachten VergÃ¼tungsanspruchs ist Â§Â 109 AbsÂ 4 SatzÂ 3 SGBÂ V iVm Â§Â 7 KHEntgG und Â§Â 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG). Die Voraussetzungen des VergÃ¼tungsanspruchs liegen vor. Die Zahlungsverpflichtung der KK entsteht unabhÃ¤ngig von einer Kostenzusage unmittelbar mit Inanspruchnahme der Leistung durch Versicherte kraft Gesetzes, wenn die Versorgung Â wie hierÂ in einem zugelassenen Krankenhaus durchgefÃ¼hrt wird und iS von Â§Â 39 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ V erforderlich und wirtschaftlich ist (vgl zB BSG vom 8.11.2011 Â BÂ 1Â KR 8/11Â RÂ BSGE 109, 236 = SozR 45560 Â§Â 17b NrÂ 2, RdNrÂ 13, 15Â f; BSG vom 19.11.2019 Â BÂ 1Â KR 33/18Â RÂ SozR 42500 Â§Â 109 NrÂ 77 RdNrÂ 10, 12Â f mwN). Nach den vom LSG in Bezug genommenen Feststellungen des SG (Â§Â 153 AbsÂ 2 SGG), die die KK nicht angegriffen hat und die deshalb fÃ¼r den Senat bindend sind (Â§Â 163 SGG), war die stationÃ¤re Behandlung des Versicherten wÃ¤hrend beider Behandlungsepisoden medizinisch erforderlich. Dies ist zwischen den Beteiligten auch nicht streitig.

11
2.Â Zu Recht streiten die Beteiligten auch nicht darÃ¼ber, dass das Krankenhaus die HÃ¶he der VergÃ¼tung auf Grundlage des tatsÃ¤chlichen Geschehensablaufs zutreffend sachlichrechnerisch berechnete.

12
Die KrankenhausvergÃ¼tung bemisst sich nach Fallpauschalen auf gesetzlicher Grundlage (vgl entsprechend zB BSG vom 8.11.2011 Â BÂ 1Â KR 8/11Â RÂ BSGE 109, 236 = SozR 45560 Â§Â 17b NrÂ 2, RdNrÂ 14Â ff). Das Krankenhaus rechnete die Fallpauschalen DRG G60B und G18C nach der Fallpauschalenvereinbarung 2019 (FPV 2019) korrekt ab. Danach waren insbesondere die Voraussetzungen einer abrechnungstechnisch gebotenen FallzusammenfÃ¼hrung weder wegen Einstufung in dieselbe BasisDRG (Â§Â 2 AbsÂ 1 SatzÂ 1 NrÂ 2 FPV 2019) noch wegen Wiederaufnahme bei Komplikation (Â§Â 2 AbsÂ 3 SatzÂ 1 FPV 2019) erfÃ¼llt. Die Voraussetzungen nach Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 1 FPV 2019 fÃ¼hrten trotz

Eingruppierung der ersten Fallpauschale in die â□□medizinische Partitionâ□□ und der zweiten Fallpauschale in die â□□operative Partitionâ□□ (Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 1 NrÂ 2 FPV 2019) nicht zur FallzusammenfÃ¼hrung, weil die Ausnahme nach Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 2 FPV 2019 eingreift. Hiernach wird eine Zusammenfassung und Neueinstufung nach SatzÂ 1 nicht vorgenommen, wenn einer der Krankenhausaufenthalte mit einer Fallpauschale abgerechnet werden kann, die bei Versorgung in einer Hauptabteilung in SpalteÂ 13 des FallpauschalenKatalogs als â□□Ausnahme von Wiederaufnahmeâ□□ gekennzeichnet ist (vgl hierzu FuÃ□noteÂ 4 des Fallpauschalen-Katalogs 2019). Dies trifft auf die streitige DRG G60B zu.

13
3.Â Der weitere VergÃ¼tungsanspruch scheitert nicht daran, dass das Krankenhaus gegen das allgemeine Wirtschaftlichkeitsgebot verstoÃ□en hat, indem es den Versicherten am 18.10.2019 entlassen hat. Einer KÃ¼rzung des VergÃ¼tungsanspruchs nach MaÃ□gabe eines fiktiven wirtschaftlichen Alternativverhaltens (dazuÂ a) steht in der hier vorliegenden Fallkonstellation seit dem 1.1.2019 grundsÃ¤tzlich Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG entgegen (ArtÂ 9 NrÂ 6 BuchstÂ c des Gesetzes zur StÃ¤rkung des Pflegepersonals, PflegepersonalStÃ¤rkungsgesetz Â PpSGÂ vom 11.12.2018, BGBlÂ I 2394). Die Konkretisierung des Wirtschaftlichkeitsgebots im Zusammenhang mit Entlassungen und Wiederaufnahmen in dasselbe Krankenhaus ist seit dem 1.1.2019 abschlieÃ□end den Vertragsparteien der FPV zugewiesen; ihnen steht insoweit ein weiter Gestaltungsspielraum zu (dazuÂ b). Der gerichtlichen PrÃ¼fung unterliegt nur noch, ob die Vertragsparteien der FPV bei ihrer grundsÃ¤tzlich abschlieÃ□enden Regelung von ihrem Gestaltungsspielraum ermÃ¤chtigungskonform Gebrauch gemacht haben (dazuÂ c). Die Vertragsparteien der FPV 2019 haben in der hier allein zu beurteilenden Konstellation mit der auf Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 2 FPV 2019 gestÃ¼tzten Ausnahme von der FallzusammenfÃ¼hrung nach Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 1 NrÂ 2 FPV 2019 eine ermÃ¤chtigungskonforme Regelung getroffen (dazuÂ d). Eine den abschlieÃ□enden Charakter der Regelungen immer einschrÃ¤nkende Ausnahme stellt die Missbrauchskontrolle im Einzelfall dar. Sie greift ein, wenn fÃ¼r die Entlassung Ã¼berhaupt kein nachvollziehbarer sachlicher Grund erkennbar ist und diese offensichtlich allein dazu dient, eine weitere Fallpauschale zu generieren. Dies war hier nicht der Fall (dazuÂ e).Â Â Â

14
a)Â Nach der Gesetzeskonzeption des SGBÂ V gilt das Wirtschaftlichkeitsprinzip uneingeschrÃ¤nkt auch im Leistungserbringerrecht (vgl Â§Â 12 AbsÂ 1 SatzÂ 2 sowie Â§Â 2 AbsÂ 1 SatzÂ 1, Â§Â 4 AbsÂ 3, Â§Â 70 AbsÂ 1 SGBÂ V und dazu BSG vom 19.11.2019 Â BÂ 1Â KR 6/19Â RÂ SozR 42500 Â§Â 109 NrÂ 81 RdNrÂ 18Â ff mwN). Hierzu gehÃ¶rt die Pflicht des Krankenhauses, bei der Behandlungsplanung auch die MÃ¶glichkeit wirtschaftlichen Alternativverhaltens zu prÃ¼fen und die Behandlungsplanung ggf daran auszurichten. Der Nachweis der Wirtschaftlichkeit erfordert, dass bei Existenz verschiedener, gleich zweckmÃ¤Ã□iger und notwendiger BehandlungsmÃ¶glichkeiten die Kosten fÃ¼r den gleichen zu erwartenden Erfolg geringer oder zumindest nicht hÃ¶her sind. Denn nur die geringere VergÃ¼tung ist wirtschaftlich (stRspr; vgl BSG vom 1.7.2014 Â BÂ 1Â KR 62/12Â RÂ BSGE 116, 138 = SozR 42500 Â§Â 12 NrÂ 4, RdNrÂ 24; BSG vom

26.4.2022 Â BÂ 1Â KR 14/21Â RÂ juris RdNrÂ 15 mwN).

15
Behandelt ein Krankenhaus einen Versicherten bei erforderlicher Krankenhausbehandlung hingegen in teilweise unwirtschaftlichem Umfang, hat es nach der Rspr des Senats zwar einen VergÃ¼tungsanspruch, obwohl die abgerechnete, konkret erbrachte Behandlung nicht in vollem Umfang dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht und daher wegen NichterfÃ¼llung der Voraussetzungen des VergÃ¼tungsanspruchs eigentlich gar keine VergÃ¼tung zu beanspruchen wÃ¤re. Das Krankenhaus kann aber die VergÃ¼tung beanspruchen, die bei fiktivem wirtschaftlichem Alternativverhalten angefallen wÃ¤re (stRspr; vgl BSG vom 19.11.2019 Â BÂ 1Â KR 6/19Â RÂ SozR 42500 Â§Â 109 NrÂ 81 RdNrÂ 26 mwN; BSG vom 27.10.2020 Â BÂ 1Â KR 9/20Â RÂ juris RdNrÂ 13, 16; ausfÃ¼hrlich zuletzt BSG vom 26.4.2022 Â BÂ 1Â KR 5/21Â RÂ SozR 4-2500 Â§ 39 Nr 34 RdNrÂ 16Â ff; ferner BSG vom 26.4.2022 Â BÂ 1Â KR 14/21Â RÂ juris RdNrÂ 16).

16
Der erkennende Senat ist ferner davon ausgegangen, dass in den nicht von der FPV erfassten FÃ¤llen einer Wiederaufnahme eine individuelle PrÃ¼fung der Verletzung des Wirtschaftlichkeitsgebots durch Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 1 KHG und Â§Â 8 AbsÂ 5 KHEntgG (in der bis zum 31.12.2018 geltenden Fassung) nicht ausgeschlossen ist und die preisrechtlichen Regelungen der FPV aufgrund ihrer Stellung in der Normenhierarchie und ihrer rechtssystematischen Verortung auÃerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht in der Lage sind, aus eigenem Geltungsgrund das Wirtschaftlichkeitsgebot des Â§Â 12 AbsÂ 1 und des Â§Â 70 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ V einzuschrÃ¤nken (vgl BSG vom 26.4.2022 Â BÂ 1Â KR 14/21Â RÂ juris RdNrÂ 17Â ff mwN).

17
Die Anwendbarkeit des Wirtschaftlichkeitsgebots im einzelnen Behandlungsfall war danach bis zum 31.12.2018 auch nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Vertragsparteien der FPV in Â§Â 2 FPV iVm Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 1 KHG und Â§Â 8 AbsÂ 5 KHEntgG (letztere Vorschrift idF durch ArtÂ 2 NrÂ 6 BuchstÂ b des Zweiten Gesetzes zur ÃnderungÂ der Vorschriften zum diagnoseorientierten Fallpauschalensystem fÃ¼r KrankenhÃ¤user und zur ÃnderungÂ anderer Vorschriften vom 15.12.2004, BGBlÂ I 3429) Regelungen Ã¼ber die FallzusammenfÃ¼hrung vereinbart und in Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 2 FPV eine RÃ¼ckausnahme von der FallzusammenfÃ¼hrung vorgesehen haben. Die RÃ¼ckausnahme hatte zur Folge, dass es bei der konkreten WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung im Einzelfall verblieb. Die preisrechtlichen Regelungen der FPV sind aufgrund ihrer Stellung in der Normenhierarchie und ihrer rechtssystematischen Verortung auÃerhalb der GKV nicht in der Lage, aus eigenem Geltungsgrund das Wirtschaftlichkeitsgebot des Â§Â 12 AbsÂ 1 und des Â§Â 70 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ V einzuschrÃ¤nken (vgl zur Unwirtschaftlichkeit in einem dem vorliegenden Sachverhalt Ã¤hnlichen Sachverhalt und dort auch zu der ZehnTagesFrist BSG vom 26.4.2022 Â BÂ 1Â KR 14/21Â RÂ juris RdNrÂ 17Â ff mwN). Â

18
b)Â Der Anwendbarkeit der vorgenannten GrundsÃ¤tze zu einem unwirtschaftlichen Fallsplitting steht seit dem 1.1.2019 jedoch Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG entgegen. Dies ergibt sich zwar nicht schon eindeutig aus dem Wortlaut der Regelung (dazuÂ aa), jedoch aus deren Entstehungsgeschichte und dem systematischen Zusammenspiel mit der zeitgleich eingefÃ¼gten Regelung des Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG (ArtÂ 2 NrÂ 3 BuchstÂ b PpSG). Eine FallzusammenfÃ¼hrung bzw Â gleichbedeutendÂ eine VergÃ¼tungskÃ¼rzung nach MaÃgabe eines fiktiven wirtschaftlichen Alternativverhaltens soll nur noch in den entweder vom Gesetzgeber selbst oder von den Vertragsparteien in der FPV festgelegten FÃ¤llen stattfinden. Jenseits davon soll die Rspr nicht aus Anlass der PrÃ¼fung eines Einzelfalles weitere TatbestÃ¤nde der FallzusammenfÃ¼hrung entwickeln. Die Konkretisierung des Wirtschaftlichkeitsgebots im Zusammenhang mit Entlassungen und Wiederaufnahmen in dasselbe Krankenhaus ist vielmehr abschlieÃend dem Gesetzgeber und den Vertragsparteien der FPV zugewiesen (dazuÂ bb).

19
aa)Â Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG in der seit dem 1.1.2019 geltenden Fassung regelt: â„In anderen als den vertraglich oder gesetzlich bestimmten FÃ¤llen ist eine FallzusammenfÃ¼hrung insbesondere aus GrÃ¼nden des Wirtschaftlichkeitsgebots nicht zulÃ¤ssigâ„. Die Vorschrift begrenzt nach ihrem Wortlaut und ihrer systematischen Verankerung im KHEntgG allein auf der preisrechtlichen Ebene die FallzusammenfÃ¼hrung auf die vertraglich oder gesetzlich bestimmten FÃ¤lle (als Abrechnungsbestimmung iS des Â§Â 9 AbsÂ 1 NrÂ 3 KHEntgG). Sie schlieÃt dagegen weder die Geltung des allgemeinen Wirtschaftlichkeitsgebots im konkreten Behandlungsfall noch der vom Senat entwickelten GrundsÃ¤tze einer VergÃ¼tung nach MaÃgabe des fiktiven wirtschaftlichen Alternativverhaltens (siehe obenÂ RdNrÂ 14 f) explizit aus.Â Â Â

20
bb)Â Allerdings folgt aus der Entstehungsgeschichte des Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG und dem systematischen Zusammenspiel mit der zeitgleich eingefÃ¼gten Regelung des Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG, dass fÃ¼r die vorliegend betroffene Fallkonstellation die Konkretisierung der Anforderungen des Wirtschaftlichkeitsgebots abschlieÃend den Vertragsparteien der FPV zugewiesen ist, soweit der Gesetzgeber keine eigenstÃ¤ndige Regelungen trifft, und fÃ¼r eine darÃ¼ber hinausgehende Anwendung der vom Senat entwickelten GrundsÃ¤tze des fiktiven wirtschaftlichen Alternativverhaltens seit dem 1.1.2019 kein Raum ist.

21
(1)Â Auch wenn dies in den Gesetzesmaterialien nicht ausdrÃ¼cklich erwÃ¤hnt wird, handelte es sich dabei erkennbar um eine Reaktion des Gesetzgebers auf die Rspr des erkennenden Senats zum unwirtschaftlichen Fallsplitting (siehe zu dieser Rspr RdNrÂ 14 ff). Diese in der Literatur und von den Instanzgerichten teilweise kritisierte Rspr sollte durch die Neuregelung des Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG gesetzlich korrigiert werden (vgl VollmÃ¶ller in BeckOK KHR, Â§Â 8 KHEntgG RdNrÂ 22, Stand 1.5.2023; Makoski, jurisPRMedizinR 10/2022 AnmÂ 2 mwN zur

instanzgerichtlichen Rspr; zur Kritik an der Rspr des Senats siehe ferner HÃ¶rmann, VSSAR 2019, 391, 393; Makoski, SGb 2015, 572, 576Â ff; ders, GuP 2020, 33Â ff, und Ã¶fter; Schliephorst, KH 2017, 860Â ff; SÃ¤chsisches LSG vom 13.2.2019 Â LÂ 1Â KR 315/14Â juris RdNrÂ 27Â ff; der Rspr des Senats zustimmend dagegen ua Frigger, MedR 2015, 897, 898Â f; O.Â E. Krasney, SGb 2018, 261, 264; LSG NordrheinWestfalen vom 19.5.2021 Â LÂ 11Â KR 392/18Â juris RdNrÂ 52Â ff).

22
Mit der EinfÃ¼gung des Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG durch das PpSG zum 1.1.2019 sollte ausweislich der GesetzesbegrÃ¼ndung klargestellt werden, dass die von den Vertragsparteien auf Bundesebene in der FPV getroffenen Abrechnungsbestimmungen zur FallzusammenfÃ¼hrung â als abschlieÃ ende Konkretisierung des Wirtschaftlichkeitsgebots zu verstehen sindâ . Eine von den Regelungen der FPV abweichende oder darÃ¼ber hinausgehende Argumentation zur Notwendigkeit einer FallzusammenfÃ¼hrung, die sich auf das Wirtschaftlichkeitsgebot stÃ¼tzt, sollte damit nicht zulÃ¤ssig sein (siehe BTDrucks 19/5593 SÂ 110 zu Nr 3 zu Buchst b, S 125 zu Nr 6 zu Buchst c; vgl dazu, dass die Regelung keine RÃ¼ckwirkung fÃ¼r die Zeit vor dem 1.1.2019 entfaltet und es sich insofern der Sache nach auch nicht bloÃ um eine Klarstellung handelt, BSG vom 27.10.2020 Â BÂ 1Â KR 9/20Â RÂ juris RdNrÂ 17).

23
(2)Â Dies ergibt sich auch aus der zeitgleich mit Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG erfolgten AnfÃ¼gung des zweiten Halbsatzes des Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 2 KHG. Danach wirken die Vertragsparteien auf Bundesebene mit den Abrechnungsbestimmungen darauf hin, dass die Voraussetzungen, unter denen bei Wiederaufnahme von Patienten eine Zusammenfassung der Falldaten zu einem Fall und eine Neueinstufung in eine Fallpauschale vorzunehmen sind, dem Wirtschaftlichkeitsgebot hinreichend Rechnung tragen.

24
Auf den Zusammenhang dieser Regelung mit Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG wird in der GesetzesbegrÃ¼ndung zum PpSG ausdrÃ¼cklich hingewiesen. Der Verhandlungsauftrag der Vertragsparteien auf Bundesebene sollte prÃ¤zisiert werden. Ihnen sollte die Aufgabe zugewiesen werden, das Wirtschaftlichkeitsgebot in Bezug auf Wiederaufnahmen in den Regelungen Ã¼ber die FallzusammenfÃ¼hrung abschlieÃend zu konkretisieren. Sie sollen dabei insbesondere prÃ¼fen, inwieweit die Abrechnungsbestimmungen wirtschaftliche Versorgungsstrukturen und Verfahrensweisen gewÃ¤hrleisten oder eine Weiterentwicklung erforderlich ist (BTDrucks 19/5593 SÂ 110 zu Nr 3 zu Buchst b).

25
(3)Â Daraus, dass der Gesetzgeber die Regelungen des Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG und des Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG nicht im SGBÂ V verortet hat und der Anwendungsbereich beider Vorschriften nicht auf den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt ist (vgl Â§Â 1 und Â§Â 8 AbsÂ 1 SatzÂ 1 KHEntgG, Â§Â 1 AbsÂ 1 und Â§Â 3 KHG), folgt nichts anderes. Der Wortlaut und die Entstehungsgeschichte beider Vorschriften lassen keinen Zweifel, dass mit

dem â□□Wirtschaftlichkeitsgebotâ□□ in beiden Vorschriften das des Â§Â 12 AbsÂ 1 und Â§Â 70 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ V gemeint ist.

26
c)Â Die Gerichte haben jedoch zu prÃ¼fen, ob die Vertragsparteien ermÃ¤chtigungskonform von der RegelungermÃ¤chtigung Gebrauch gemacht haben. Es ist ihnen allerdings versagt, bei dieser PrÃ¼fung die bisherige Rspr des erkennenden Senats und die darin entwickelten Fallgruppen zum MaÃ□stab zu machen. Denn dies wÃ¼rde die vorgenannten gesetzlichen Wertungen des Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 3 KHEntgG und des Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG konterkarieren.
Â
27
aa)Â Bei den nach Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 1 KHG zu schlieÃ□enden vertraglichen Vereinbarungen handelt es sich um NormenvertrÃ¤ge (vgl eingehend BSG vom 8.11.2011 Â BÂ 1Â KR 8/11Â RÂ BSGE 109, 236 = SozR 45560 Â§Â 17b NrÂ 2, RdNrÂ 15Â ff). Diese sind am MaÃ□stab des hÃ¶herrangigen Gesetzesrechts zu Ã¼berprÃ¼fen und nach diesem auszulegen (vgl BSG vom 19.4.2016 Â BÂ 1Â KR 34/15Â RÂ SozR 45562 Â§Â 2 NrÂ 1 RdNrÂ 14; vgl entsprechend fÃ¼r die Auslegung der Abrechnungsbestimmungen bei Unwirtschaftlichkeit BSG vom 30.6.2009 Â BÂ 1Â KR 24/08Â RÂ BSGE 104, 15 = SozR 42500 Â§Â 109 NrÂ 17, RdNrÂ 26).

28
Den Vertragsparteien der FPV kommt bei der Ausgestaltung der NormenvertrÃ¤ge allerdings Â wie jedem untergesetzlichen NormgeberÂ ein Gestaltungsspielraum zu, den die Gerichte zu respektieren haben (vgl zum Vertrag nach Â§Â 115b AbsÂ 1 SGBÂ V BSG vom 4.3.2014 Â BÂ 1Â KR 16/13Â RÂ BSGE 115, 165 = SozR 42500 Â§Â 115b NrÂ 4, RdNrÂ 26 f; zu einem Vertrag nach Â§Â 112 AbsÂ 1 SGBÂ V BSG vom 30.7.2019 Â BÂ 1Â KR 31/18Â RÂ BSGE 129, 1 = SozR 47610 Â§Â 366 NrÂ 2, RdNrÂ 27; zu einem Vertrag Ã¼ber die Preisbildung fÃ¼r Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen BSG vom 22.2.2023 Â BÂ 3Â KR 7/21Â RÂ juris RdNrÂ 17; zu Richtlinien des GBA BSG vom 24.4.2018 Â BÂ 1Â KR 13/16Â RÂ BSGE 125, 262 = SozR 42500 Â§Â 137e NrÂ 1, RdNrÂ 35; zum Bewertungsausschuss BSG vom 25.1.2017 Â BÂ 6 KA 6/16Â RÂ SozR 42500 Â§Â 87b NrÂ 9 RdNrÂ 23, jeweils mwN). Die gerichtliche PrÃ¼fung beschrÃ¤nkt sich darauf, ob die ZustÃ¤ndigkeits und Verfahrensbestimmungen sowie die gesetzlichen Vorgaben nachvollziehbar und widerspruchsfrei Beachtung gefunden haben, um den Gestaltungsspielraum auszufÃ¼llen (stRspr; vgl BSG vom 19.4.2016 Â BÂ 1Â KR 28/15Â RÂ SozR 42500 Â§Â 137 NrÂ 7 RdNrÂ 15 mwN; Ã¤hnlich BSG vom 31.5.2006 Â BÂ 6 KA 13/05Â RÂ BSGE 96, 261 = SozR 42500 Â§Â 92 NrÂ 5, RdNrÂ 68; BSG vom 24.10.2018 Â BÂ 6 KA 42/17Â RÂ BSGE 127, 43 = SozR 42500 Â§Â 106a NrÂ 19, RdNrÂ 13).

29
bb)Â Wie weit der normgeberische Gestaltungsspielraum reicht, richtet sich nach dem Inhalt der gesetzlichen ErmÃ¤chtigung. Er erstreckt sich insbesondere auch auf die Konkretisierung unbestimmter Rechtsbegriffe. Dies betrifft im Rahmen des Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 2 KHG insbesondere die â□□wirtschaftlichen

Versorgungsstrukturen und Verfahrensweisenâ□□ und das â□□Wirtschaftlichkeitsgebotâ□□ (vgl auch BSG vom 31.5.2006 Â BÂ 6Â KA 13/05Â R Â BSGE 96, 261 = SozR 42500 Â§Â 92 NrÂ 5, RdNrÂ 68 mwN; Engelmann, MedR 2006, 245, 256). Zu berÃ¼cksichtigen ist dabei auch, dass Â§Â 17b AbsÂ 1 SatzÂ 1 und SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG den Vertragsparteien der FPV vorgibt, ein â□□pauschalierendes VergÃ¼tungssystemâ□□ zu schaffen, dessen Differenzierungsgrad â□□praktikabelâ□□ sein soll. Das verweist auf einen weiten Spielraum, soweit es darum geht, aus GrÃ¼nden der Vereinfachung und PraktikabilitÃ¤t Verallgemeinerungen in Form von Generalisierungen, Pauschalierungen oder Standardisierungen vorzunehmen (vgl SÃ¤chsisches LSG vom 13.2.2019 Â LÂ 1Â KR 315/14Â juris RdNrÂ 29; vgl zum Hochschulzulassungsrecht BVerfG vom 19.12.2017 Â 1Â BvL 3/14Â ua BVerfGE 147, 253 RdNrÂ 187).

30
cc)Â Mit dem weiten Gestaltungsspielraum der Vertragsparteien der FPV korrespondiert eine Beobachtungs und Reaktionspflicht. Sie mÃ¼ssen die von ihnen getroffenen VergÃ¼tungsregelungen regelmÃ¤Ã□ig Ã¼berprÃ¼fen und ggf nachbessern, wenn sich herausstellt, dass der mit ihnen verfolgte Zweck ganz oder teilweise nicht erreicht oder gar verfehlt wird (vgl zu Honorarverteilungsregelungen im Vertragsarztrecht zB grundlegend BSG vom 9.9.1998 Â BÂ 6Â KA 55/97Â RÂ BSGE 83, 1, 4Â ff = SozR 32500 Â§Â 85 NrÂ 26 SÂ 186Â ff = juris RdNrÂ 17Â ff; BSG vom 20.10.2004 Â BÂ 6Â KA 30/03Â RÂ BSGE 93, 258 = SozR 42500 Â§Â 85 NrÂ 12 , RdNrÂ 25Â ff = juris RdNrÂ 31Â ff; zur Rahmenvereinbarung fÃ¼r die FÃ¶rderung von Hospizdiensten BSG vom 17.2.2010 Â BÂ 1Â KR 15/09Â RÂ BSGE 105, 257 = SozR 42500 Â§Â 39a NrÂ 2, RdNrÂ 32; zu den Richtlinien des GBA BSG vom 1.3.2011 Â BÂ 1Â KR 7/10Â RÂ BSGE 107, 261 = SozR 42500 Â§Â 35 NrÂ 5, RdNrÂ 74). Das DRGbasierte VergÃ¼tungssystem ist gemÃ¤Ã□ Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 1 KHG vom Gesetzgeber als jÃ¤hrlich weiterzuentwickelndes und damit als â□□lernendesâ□□ System angelegt. Im Rahmen dieser jÃ¤hrlichen Weiterentwicklung sind die Vertragsparteien bei zutage tretenden Unrichtigkeiten oder Fehlsteuerungen berufen, diese mit Wirkung fÃ¼r die Zukunft zu beseitigen (vgl BSG vom 25.11.2010 Â BÂ 3Â KR 4/10Â RÂ BSGE 107, 140 = SozR 42500 Â§Â 109 NrÂ 21, RdNrÂ 18; BSG vom 8.11.2011 Â BÂ 1Â KR 8/11Â RÂ BSGE 109, 236 = SozR 45560 Â§Â 17b NrÂ 2, RdNrÂ 27; BSG vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 31/20Â RÂ SozR 42500 Â§Â 109 NrÂ 84 RdNrÂ 21).

31
d)Â Im vorliegenden Fall haben die Vertragsparteien der FPV 2019 noch unter Geltung des alten Rechtszustands im Fallpauschalenkatalog gestÃ¼tzt auf Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 2 FPV 2019 Ausnahmen von der FallzusammenfÃ¼hrung nach Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 1 NrÂ 2 FPV 2019 vorgesehen. Eine solche Ausnahmeregelung steht auch hier einer FallzusammenfÃ¼hrung entgegen. Unter BerÃ¼cksichtigung des weiten Gestaltungsspielraums der Vertragsparteien begegnet dies keinen durchgreifenden rechtlichen Bedenken. Sie haben mit dieser Regelung zur FallzusammenfÃ¼hrung weder den ihnen zustehenden Gestaltungsspielraum Ã¼ber oder unterschritten noch ihre Beobachtungs und Reaktionspflicht verletzt. Insofern kann offenbleiben, was zu gelten hat, wenn die Vereinbarung der

Vertragsparteien offenkundig lÃ¼ckenhaft ist und deshalb dem Wirtschaftlichkeitsgebot nicht hinreichend Rechnung getragen wurde.

32
aa)Â Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 1 KHEntgG ordnet eine FallzusammenfÃ¼hrung fÃ¼r den Fall gesetzlich an, dass Patienten wegen einer Komplikation im Zusammenhang mit der durchgefÃ¼hrten Leistung innerhalb der oberen Grenzverweildauer wieder aufgenommen werden. Die Vertragsparteien der FPV regeln hierzu â□□NÃ¤heres oder Abweichendesâ□□ (SatzÂ 2). Dabei haben sie nach Â§Â 17b AbsÂ 2 SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG insbesondere dem Wirtschaftlichkeitsgebot hinreichend Rechnung zu tragen, welches das Krankenhaus verpflichtet, bei der Behandlungsplanung auch die MÃ¶glichkeit wirtschaftlichen Alternativverhaltens zu prÃ¼fen und die Behandlungsplanung ggf daran auszurichten (siehe dazu oben RdNr 14).

33
bb)Â Diesen gesetzlichen Vorgaben trÃ¤gt Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 2 FPV 2019 hinreichend Rechnung. Die in Â§Â 2 FPV 2019 geregelten Fallgruppen, die in dieser Form bereits in Â§Â 2 der Verordnung zum Fallpauschalensystem fÃ¼r KrankenhÃ¤user fÃ¼r das Jahr 2004 geregelt waren (Verordnung vom 13.10.2003, BGBlÂ I 1995, KFPV 2004; vgl auch Â§Â 17b AbsÂ 7 SatzÂ 1 NrÂ 1 KHG), gehen auf den Vorschlag einer Expertengruppe unter Leitung des damaligen Bundesministeriums fÃ¼r Gesundheit und Soziale Sicherung zurÃ¼ck. Sie dienen dazu, durch Vermeidung von Fehlanreizen und Fehlentwicklungen die Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots zu gewÃ¤hrleisten und ein Ã¶konomisch bedingtes Fallsplitting zu verhindern (vgl die Amtliche BegrÃ¼ndung zum Referentenentwurf zur KFPV 2004, zu B. EinzelbegrÃ¼ndung zu Â§Â 2 SÂ 8 undÂ 9, recherchiert am 10.5.2023 unter https://www.gdrg.de/archiv/drgsystemjahr2004datenjahr2002). So sollen Â§Â 2 AbsÂ 1 undÂ 3 FPV 2019 Â im Einklang mit Â§Â 8 AbsÂ 5 SatzÂ 1 KHEntgGÂ verhindern, dass Patienten aus wirtschaftlichen GrÃ¼nden (nach Erreichen der unteren Grenzverweildauer) mit dem Risiko einer Wiederaufnahme zu frÃ¼h entlassen werden (siehe auch Â§Â 17c AbsÂ 1 SatzÂ 1 NrÂ 2 KHG; vgl Gamperl in Dietz/Bofinger, Krankenhausfinanzierungsgesetz, Bundespflegesatzverordnung und Folgerecht, Stand 11/2017, Â§Â 8 KHEntgG, unter VI.1.). Die im vorliegenden Fall einschlÃ¤gige Regelung des Â§Â 2 AbsÂ 2 FPV 2019 soll einem wirtschaftlich motivierten Fallsplitting von Diagnostik und nachfolgender elektiver Operation entgegenwirken (vgl Amtliche BegrÃ¼ndung zum Referentenentwurf zur KFPV 2004, aaO, SÂ 8 undÂ 10).

34
Die fÃ¼r die Entwicklung der Regelungen zu den Wiederaufnahmen seinerzeit eingesetzte Expertengruppe hat aber auch erkannt, dass es sinnvolle Behandlungsketten gibt, die aus medizinischen GrÃ¼nden oder mit RÃ¼cksicht auf die Patienten zu mehreren Krankenhausaufenthalten fÃ¼hren und deshalb nicht der FallzusammenfÃ¼hrung unterworfen werden sollen. Sie hatte dabei insbesondere auch die Behandlung von Krebspatienten im Blick, bei denen eine Therapie nicht unmittelbar im Anschluss an eine Diagnostik durchgefÃ¼hrt werden kann (vgl Amtliche BegrÃ¼ndung zum Referentenentwurf zur KFPV 2004, SÂ 8 undÂ 10). FÃ¼r solche FÃ¤lle ist in Â§Â 2 AbsÂ 1 SatzÂ 2 und AbsÂ 2 SatzÂ 2 FPV 2019

vorgesehen, dass Fallpauschalen im Fallpauschalenkatalog durch eine entsprechende Kennzeichnung von einer FallzusammenfÃ¼hrung ausgenommen werden kÃ¶nnen, wie dies auch hinsichtlich der hier betroffenen DRG G60B geschehen ist (siehe oben RdNrÂ 12).

35
cc)Â DarÃ¼ber hinaus liegen den Regelungen zur Wiederaufnahme im Einklang mit Â§Â 17b AbsÂ 1 SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG auch ErwÃ¤gungen der PraktikabilitÃ¤t zugrunde. Es sollte eine LÃ¶sung gefunden werden, die im tÃ¤glichen AbrechnungsgeschÃ¤ft auch bei hohen Fallzahlen praktikabel und von KrankenhÃ¤usern und Krankenkassen mit wenig Aufwand umzusetzen ist. HierfÃ¼r sollten maschinell Ã¼berprÃ¼fbare Regeln aufgestellt werden, die den Vorzug haben, eine Vielzahl von Nachfragen, Rechtfertigungen und StreitfÃ¤llen zu vermeiden (vgl Amtliche BegrÃ¼ndung zum Referentenentwurf zur KFPV 2004, SÂ 8; vgl dazu auch BSG vom 8.11.2011 Â BÂ 1Â KR 8/11Â RÂ BSGE 109, 236 = SozR 45560 Â§Â 17b NrÂ 2, RdNrÂ 27). Insoweit wird zugunsten der PraktikabilitÃ¤t des Abrechnungssystems auf eine Ãberprüfung der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots in jedem einzelnen Behandlungsfall verzichtet. Auch dies hÃ¤lt sich im Rahmen des den Vertragsparteien durch Â§Â 17b AbsÂ 1 SatzÂ 1 und SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 sowie AbsÂ 2 SatzÂ 2 HalbsatzÂ 2 KHG erÃ¶ffneten Gestaltungsspielraums.

36
dd)Â DafÃ¼r, dass die Vertragsparteien der FPV 2019 die ihnen obliegende Beobachtungs und Reaktionspflicht verletzt haben, weil der mit den Regelungen zur Wiederaufnahme in Â§Â 2 FPV 2019 verfolgte Zweck ganz oder teilweise nicht erreicht oder gar verfehlt wurde (siehe oben RdNr 30), ist in der vorliegenden Konstellation unter AuÃerachtlassung der durch die Rspr des erkennenden Senats entwickelten, seit 1.1.2019 aber nicht mehr berÃ¼cksichtigungsfÃ¤higen Fallgruppe nichts ersichtlich. Der Senat stellt aber klar, dass es den Vertragsparteien unbenommen bleibt, eine entsprechende FallzusammenfÃ¼hrungsreglung, wie sie Grundlage der Entscheidung des erkennenden Senats im Urteil vom 26.4.2022 Â BÂ 1Â KR 14/21Â RÂ war, zu vereinbaren. Auch dies ist vom Gestaltungsspielraum gedeckt.

37
e)Â Eine individuelle, auf den einzelnen Behandlungsfall bezogene PrÃ¼fung der Verletzung des Wirtschaftlichkeitsgebots scheidet danach hier grundsÃ¤tzlich aus. Dies kann allerdings dann nicht gelten, wenn fÃ¼r die Entlassung im konkreten Einzelfall Ã¼berhaupt kein nachvollziehbarer sachlicher Grund ersichtlich ist und diese offensichtlich allein dazu dient Â insbesondere unter missbrÃ¤uchlicher Ausnutzung der durch Â§Â 2 AbsÂ 1 SatzÂ 2 und AbsÂ 2 SatzÂ 2 FPV 2019 zugelassenen Ausnahmen von der FallzusammenfÃ¼hrungÂ eine weitere Fallpauschale zu generieren. Ein solches Verhalten kÃ¤me letztlich einer vorsÃ¤tzlichen sittenwidrigen SchÃ¤digung (Â§Â 826 BGB) gleich und widersprÃ¤che evident dem Wirtschaftlichkeitsgebot und der damit korrespondierenden Verpflichtung des KrankenhaustrÃ¤gers, keine Entlassungen aus wirtschaftlichen GrÃ¼nden vorzunehmen (Â§Â 17c AbsÂ 1 SatzÂ 1 NrÂ 2 KHG)

sowie der im VerhÃ¤ltnis zwischen KK und KrankenhÃ¤usern bestehenden Verpflichtung zur vertrauensvollen Zusammenarbeit und gegenseitigen RÃ¼cksichtnahme im Interesse der zu versorgenden GKVVersicherten (vgl dazu BSG vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 31/20Â RÂ SozR 4-2500 Â§ 109 Nr 84 RdNrÂ 37 mwN).

38
Ein solcher Fall lag hier nach den vom LSG getroffenen Feststellungen nicht vor. Der Versicherte wurde nach Vorliegen des Votums der interdisziplinÃ¤ren Tumorkonferenz am 18.10.2019 entlassen und erst wieder am 23.10.2019 zu der fÃ¼r den 24.10.2019 geplanten Operation aufgenommen.

39
4.Â Der vom SG zugesprochene Zinsanspruch des Krankenhauses ergibt sich aus Â§Â 9 AbsÂ 7 des rheinlandpfÃ¤lzischen Vertrages nach Â§Â 112 AbsÂ 2 Satz 1 NrÂ 1 SGBÂ V.

40
5.Â Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â 197a AbsÂ 1 SatzÂ 1 TeilsatzÂ 3 SGG iVm Â§Â 154 AbsÂ 2 VwGO. Die Streitwertfestsetzung folgt aus Â§Â 197a AbsÂ 1 SatzÂ 1 TeilsatzÂ 1 SGG iVm Â§Â 63 AbsÂ 2 SatzÂ 1, Â§Â 52 AbsÂ 1 undÂ 3 SatzÂ 1 sowie Â§Â 47 AbsÂ 1 SatzÂ 1 GKG.

Â

Erstellt am: 02.08.2023

Zuletzt verändert am: 21.12.2024