L 11 KR 2805/16 NZB

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 10 KR 1477/16
Datum
29.06.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 2805/16 NZB
Datum
15.11.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde der Beklagten gegen die Nichtzulassung der Berufung im Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29.06.2016 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird endgültig auf 300 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist im Rahmen einer Nichtzulassungsbeschwerde ein Anspruch der Klägerin auf Zahlung von 300 EUR (aufgerechnete Erstattungsforderung bzgl. einer Aufwandspauschale) streitig.

Die Klägerin betreibt ein nach § 108 SGB V zugelassenes Krankenhaus. Dort wurde der bei der Beklagten krankenversicherte M. L. (im Folgenden: Versicherter) in der Zeit vom 03.11. bis 11.11.2014 stationär behandelt. Die Klägerin berechnete hierfür unter Ansatz der DRG G46B (verschiedenartige Gastroskopie) 4.730,94 EUR (Rechnung vom 24.11.2014). Die Beklagte beglich die Rechnung und schaltete den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) mit dem Prüfauftrag: "Ist die DRG korrekt? Ist/Sind die Nebendiagnose(n) korrekt?" ein. Der MDK zeigte der Klägerin dementsprechend eine Prüfung gem § 275 Abs 1c SGB V an.

Nachdem der MDK mit Gutachten vom 20.01.2015 die Abrechnung bestätigt hatte, forderte die Klägerin mit Rechnung vom 24.11.2014 die Zahlung einer Aufwandspauschale iHv 300 EUR. Die Beklagte zahlte den Betrag zunächst.

Mit Schreiben vom 03.12.2015 machte sie unter Beifügung einer Einzelfallliste (- die auch den hier gegenständlichen Fall umfasst -) gegenüber der Klägerin geltend, dass auf der Grundlage der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG 01.07.2014, B 1 KR 29/13 R und 14.10.2014, B 1 KR 26/13 R) die Zahlungen auf die Aufwandspauschalen unrechtmäßig erfolgt seien, wenn nur eine Überprüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung vorgelegen habe. Zur Erstattung werde eine Frist bis 23.12.2015 gesetzt.

Mit Schreiben vom 23.12.2015 mahnte die Beklagte die Zahlung. Es werde abschließend bis 15.01.2016 die Möglichkeit eingeräumt, den Rückzahlungsforderungen unter Zugrundelegung der aktuellen Fallliste und des daraus ersichtlichen Betrages von 93.600 EUR nachzukommen. Andernfalls werde ein Ausgleich mit anderen Forderungen erfolgen. Die Klägerin zahlte nicht. Sodann verrechnete die Beklagte den hiesigen Fall betreffend einen Betrag von 300 EUR mit einer anderen unstreitigen Vergütungsforderung der Klägerin.

Am 09.05.2016 hat die Klägerin Zahlungsklage zum Sozialgericht Ulm (SG) erhoben. Sie hat ausgeführt, dass ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch bzgl. der gezahlten Aufwandspauschale nicht bestehe, da die durchgeführte Prüfung die Voraussetzungen des § 275 Abs 1c S 1 SGB V erfülle. Es liege eine Auffälligkeitsprüfung vor.

Mit Urteil vom 29.06.2016 hat das SG die Beklagte zur Zahlung von 300 EUR nebst Zinsen verurteilt. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, dass ein Vergütungsanspruch hier für eine anderweitige stationäre Krankenhausbehandlung entstanden sei. Dieser Anspruch sei auch nicht durch Aufrechnung (teilweise) erloschen, da der Beklagten kein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch zugestanden habe. Die Klägerin habe einen Anspruch auf Zahlung der Aufwandspauschale gemäß § 275 Abs 1c S 3 SGB V gehabt. Folglich seien keine Leistungen

ohne rechtlichen Grund erbracht oder rechtsgrundlose Vermögensverschiebungen vorgenommen worden. Das Vorgehen der Beklagten erfülle die Voraussetzungen für eine Auffälligkeitsprüfung im Sinne des § 275 Abs 1 Nr 1 SGB V, da eine solche immer dann vorliege, wenn die Krankenkasse eine sachlich-rechnerische Auffälligkeit zum Anlass nehme, von sich aus gezielt eine Auffälligkeitsprüfung einzuleiten. Die Krankenkasse habe den MDK gezielt beauftragt, eine gutachterliche Stellungnahme abzugeben, mit dem Ziel, in Verfolgung des Wirtschaftlichkeitsgebotes zu einer Verminderung der abgerechneten Vergütung zu gelangen. Unter Beachtung der allgemeinen Grundsätze über die Auslegung von Willenserklärungen liege hier ein solcher Prüfauftrag vor. Der MDK habe eine Prüfanzeige unter Bezugnahme auf § 275 Abs 1c SGB V an das Krankenhaus gerichtet. Entgegen der Auffassung der Beklagten komme es schon aus Gründen des Vertrauensschutzes und Treu und Glauben nicht in Betracht, dass sich die Krankenkasse nachträglich darauf berufen könne, dass die Prüfung durch den MDK allein der sachlich- rechnerischen Richtigkeit gegolten habe, wenn eine Prüfanzeige nach § 275 Abs 1c SGB V vorliege. Zudem stehe dem Einwand der Bereicherung entgegen, dass die Beklagte die Aufwandspauschale zunächst in Kenntnis der ersten Entscheidung des BSG vom 01.07.2014 vorbehaltlos bezahlt habe. Das SG hat die Berufung nicht zugelassen.

Gegen das ihr am 08.07.2016 zugestellte Urteil richtet sich die am 28.07.2016 eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde der Beklagten, welche sie mit Schreiben vom 08.09.2016 begründet hat. Das Urteil des SG beruhe auf einer Rechtsauslegung, die im Widerspruch zur Rechtsauffassung des BSG stehe (ua BSG 01.07.2014, B 1 KR 29/13 R; 14.10.2014, B 1 KR 25/13 R; 10.03.2015, B 1 KR 4/15 R; 21.04.2015, B 1 KR 6715 R; 23.6.2015, B 1 KR 13/14 R und 25.10.2016, B 1 KR 16/16 R). Das BSG habe hier entschieden, dass Prüfungen, die auf sachlich-rechnerische Richtigkeit abzielten, nicht § 275 Abs 1c SGB V unterfielen. Entgegen der Rechtsauffassung des SG stelle das BSG bei der Auslegung des Auftrages im Zusammenhang mit der Überprüfung der Abrechnung des Krankenhauses nicht auf die schriftliche, formularmäßig bezeichnete Prüfanzeige, sondern vielmehr auf den maßgeblichen Willen der prüfenden Krankenkasse ab. Es komme alleine auf den Inhalt der konkreten Einzelfallprüfung an. Hier habe sich der Prüfauftrag der Beklagten nicht auf die Frage gerichtet, ob die stationäre Krankenhausbehandlung im streitgegenständlichen Behandlungsfall erforderlich gewesen sei, sondern darauf, ob die Klägerin bei der Abrechnung die rechtlichen Vorgaben beachtet und korrekt angewandt habe. Das SG widerspreche auch der Rechtsprechung des BSG im Hinblick auf das Wirtschaftlichkeitsgebot. Denn die Zahlungen der Rechnungen vom Krankenhaus stünden immer unter Vorbehalt einer Rückforderung. Deshalb könne aus der Begleichung der Rechnung über die Aufwandspauschale nicht auf Vertrauensschutz oder einen Verstoß gegen Treu und Glauben geschlossen werden.

Die Rechtssache habe zudem grundsätzliche Bedeutung. Streitentscheidend sei insbesondere die Frage, ob die Aufwandspauschale nach § 275 Abs 1c S 3 SGB V aF auch dann zu zahlen sei, wenn die Krankenkasse zwar eine Prüfanzeige nach § 275 Abs 1c SGB V an den MDK gerichtet habe, von dem Inhalt des Prüfauftrags her jedoch nur eine sachlich-rechnerische Prüfung der von dem Krankenhaus gestellten Abrechnung stattgefunden habe. Da hinsichtlich der vor dem 01.01.2016 geltenden - hier maßgeblichen - Rechtslage noch nicht verjährte Erstattungsforderungen im Raum stünden und bereits bundesweit zahlreiche SG-Entscheidungen ergangen seien, liege Klärungsbedürftigkeit vor.

Die Beklagte ist dem Antrag entgegengetreten. Zulassungsgründe lägen nicht vor. Die Entscheidung des SG bewege sich im Rahmen der Rechtsprechung des BSG. Der Sachverhalt sei identisch zur Rechtssache BSG 28.11.2013, B 3 KR 4/13 R. Dort habe das BSG entschieden, dass bei Überprüfung der Richtigkeit der Kodierung und der richtigen Anwendung der Kodierrichtlinien eine Aufwandspauschale anfalle. Dem angefochtenen Urteil liege eine Einzelfallentscheidung des Tatrichters zugrunde. In identischen Verfahren seien die Nichtzulassungsbeschwerden auch von den Landessozialgerichten (LSG) Bayern (16.08.2016, L 5 KR 72/16 NZB) und Hessen (25.07.2016, L 8 KR 235/16 NZB) zurückgewiesen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Akte des Senats sowie die beigezogenen Akten des SG genommen.

II.

Die Nichtzulassungsbeschwerde ist zwar statthaft, fristgemäß und auch sonst zulässig, in der Sache jedoch ohne Erfolg. Sie ist unbegründet. Die Berufung ist nicht zuzulassen.

Zutreffend ist das SG davon ausgegangen, dass die Berufung der Zulassung bedarf (§ 144 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGG), denn die Beschwer liegt bei 300 EUR. Maßgeblich ist das Begehren der Beklagten als Rechtsmittelführerin und damit der Rechtsmittelstreitwert (vgl BSG 04.07.2011, B 14 AS 30/11 B, juris RdNr 4; Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Auflage, § 144 RdNr 14).

Gemäß § 144 Abs 2 SGG ist die Berufung zuzulassen, wenn (1.) die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat, (2.) das Urteil von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder (3.) ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Von diesen Vorgaben ausgehend liegen Gründe für die Zulassung der Berufung nicht vor.

(1.) Die Berufung ist nicht wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen. Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache dann, wenn ihre Entscheidung über den Einzelfall dadurch an Bedeutung gewinnt, dass die Einheit und Entwicklung des Rechts gefördert wird oder dass für eine Anzahl ähnlich liegender Fälle die notwendige Klärung erfolgt (so die ständige Rechtsprechung des BSG seit 20.12.1955, 10 RV 225/54, BSGE 2, 129, 132). Die Streitsache muss mit anderen Worten eine bisher nicht geklärte Rechtsfrage aufwerfen, deren Klärung im allgemeinen Interesse liegt, um die Rechtseinheit zu erhalten und die Weiterentwicklung des Rechts zu fördern; die entscheidungserhebliche Rechtsfrage muss klärungsbedürftig und klärungsfähig sein (vgl BSG 16.11.1987, 5b BJ 118/87, SozR 1500 § 160a Nr 60; BSG 16.12.1993, 7 BAr 126/93, SozR 3-1500 § 160a Nr 16; ferner Leitherer in Meyer-Ladewig ua, aaO, § 144 RdNrn 28 f.; § 160 RdNrn 6 ff. jeweils mwN). Von einer Klärung ist im Regelfall auszugehen, wenn die Frage höchstrichterlich entschieden ist (BSG 21.11.1983, 9a BVi 7/83, SozR 1500 § 160 Nr 51). Dem steht gleich, wenn zur Auslegung vergleichbarer Regelungen schon höchstrichterliche Entscheidungen ergangen sind, die ausreichend Anhaltspunkte für die Beantwortung der konkreten Frage geben (BSG 31.03.1993, 13 BJ 215/92, SozR 3-1500 § 146 Nr 2) oder wenn die Beantwortung so gut wie unbestritten ist (BSG 02.03.1976, 12/11 BA 116/75, SozR 1500 § 160 Nr 17) oder von vornherein praktisch außer Zweifel steht (BSG 04.06.1975, 11 BA 4/75, BSGE 40, 40, 42 = SozR 1500 § 160a Nr 4; BSG 30.03.2005, B 4

RA 257/04 B, SozR 4-1500 § 160a Nr 7). Die Frage, ob eine Rechtssache im Einzelfall richtig oder unrichtig entschieden ist, verleiht ihr noch keine grundsätzliche Bedeutung (BSG 26.06.1975, 12 BJ 12/75, SozR 1500 § 160a Nr 7).

Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung im oben dargestellten Sinn stellen sich hier nicht. Das BSG hat sich umfassend zum Anwendungsbereich von § 275 Abs 1c SGB V in der bis 31.12.2015 geltenden Fassung geäußert mit Urteilen vom 01.07.2014 (B 1 KR 29/13 R, SozR 4-2500 § 301 Nr 4 = BSGE 116, 165), 14.10.2014 (B 1 KR 26/13 R, SozR 4-2500 § 301 Nr 3); 21.04.2015 (B 1 KR 6/15 R, SozR 4-2500 § 109 Nr 43 = BSGE 118, 219) und 23.06.2015 (ua B 1 KR 20/14 R, BSG SozR 4-2500 § 108 Nr 4 = BSGE 119, 141). Auch in den Urteilen vom 25.10.2016 (B 1 KR 16/16 R; B 1 KR 18/16 R, B1 KR 19/16 R und B 1 KR 22/16 R) hat das BSG erneut Stellung genommen.

Im Übrigen ist für die Zeit ab 01.01.2016 durch den Gesetzgeber mit der Einfügung von § 275 Abs 1c S 4 SGB V (durch das KrankenhausstrukturG vom 10.12.2015, BGBl I 2229) klargestellt worden, dass jede Prüfung der Abrechnung eines Krankenhauses als solche nach Satz 1 gilt, mit der die Krankenkasse den MDK beauftragt und die eine Datenerhebung des MDK beim Krankenhaus erfordert. Die Fristen- und Anzeigeregelungen des Satzes 2 und die Regelungen zur Aufwandspauschale nach Satz 3 gelten nunmehr ausdrücklich sowohl für die Auffälligkeitsprüfung als auch für die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit (BT-Drs 18/6586 S 110). Das vorliegende Verfahren kann daher auch keine Bedeutung für die Fortentwicklung des Rechts erlangen.

(2.) Eine Abweichung der Entscheidung des SG von einer Entscheidung eines der in § 144 Abs 2 Nr 2 SGG genannten Gerichte (Divergenz) liegt nicht vor. Divergenz bedeutet einen Widerspruch im Rechtssatz oder das Nichtübereinstimmen tragender abstrakter Rechtssätze, die zwei Urteilen zugrunde gelegt worden sind. Dies setzt begrifflich voraus, dass das SG einen entsprechenden abstrakten Rechtssatz gebildet hat. Nicht eine Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung wegen Divergenz (BSG 29.11.1989, 7 BAr 130/98, SozR 1500 § 160a Nr 67; Leitherer in Meyer-Ladewig ua, aaO, § 144 RdNr 28). Ein derartiger Widerspruch liegt entgegen der Auffassung der Beklagten nicht vor. Das SG hat vielmehr die maßgebliche Rechtsprechung des BSG beachtet und seiner Entscheidung zugrunde gelegt.

Das SG stellt keinen Rechtssatz des Inhalts auf, dass eine Auffälligkeitsprüfung immer schon dann vorliege, wenn der MDK eine Prüfung nach § 275 SGB V dem Krankenhaus anzeige. Vielmehr geht das SG in Übereinstimmung mit dem BSG davon aus, dass der von der Krankenkasse erteilte Prüfauftrag bestimmt, welchen Umfang die Abrechnungsprüfung hat. Hiervon ausgehend hat das SG im Einzelfall den Prüfauftrag dahingehend ausgelegt, dass es sich hier um eine Auffälligkeitsprüfung handele. Soweit das SG die Abgrenzung zwischen einer Auffälligkeitsprüfung und einer Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit nach der Rechtsprechung des BSG in Frage stellt und bezweifelt, dass es ein eigenständiges Prüfregime der sachlich-rechnerischen Richtigkeit gibt, beruht die Entscheidung hierauf nicht. Das SG stellt auch keinen Rechtssatz des Inhalts auf, dass gezahlte Aufwandspauschalen per se nicht mehr im Rahmen eines öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruchs rückgefordert werden können. Vielmehr wendet das SG die vom BSG (Urteil vom 01.07.2014, B 1 KR 2/13 R) aufgezeigten Grundsätze an, wonach der Grundgedanke des § 814 BGB auch für den öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch gilt.

Damit macht die Beklagte letztlich die Unrichtigkeit der Rechtsanwendung im Einzelfall geltend. Diese stellt jedoch in keinem Fall einen Zulassungsgrund dar.

(3.) Ein Verfahrensfehler, auf dem die Entscheidung beruhen kann, wird von der Beklagten schon nicht geltend gemacht.

Die Beschwerde war daher zurückzuweisen. Mit der Zurückweisung der Beschwerde wird das Urteil des SG rechtskräftig (§ 145 Abs 4 Satz 4 SGG).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO, die Entscheidung über den Streitwert auf § 197a SGG iVm §§ 63 Abs 2 Satz 1, 52 Abs 3 GKG.

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2016-11-21