

L 5 KR 284/13

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 50 KR 509/11
Datum
01.07.2013
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 284/13
Datum
14.07.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Krankenhausabrechnungsstreit: Zum Bestimmtheitserfordernis eine Aufrechnungserklärung

I. Die Berufung der Beklagten gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 01. Juli 2013 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

III. Der Streitwert wird auf 1.322,33 Euro festgesetzt.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Kosten für eine stationäre Krankenhausbehandlung des Versicherten C. in Höhe von 1.322,33 Euro. Der Versicherte, Mitglied der Beklagten, wurde vom 15.03.2009 bis zum 22.03.2009 stationär in der Schönklinik N. der Klägerin in H. behandelt. Mit Rechnung vom 23.03.2009 forderte die Klägerin einen Gesamtbetrag von 7.715,25 Euro, den die Beklagte zunächst nach übereinstimmenden Vortrag der Beteiligten vollumfänglich bezahlte. Wegen der Einzelheiten der Rechnung wird auf Blatt 17 der erstinstanzlichen Gerichtsakte Bezug genommen. Mit Schreiben vom 29.07.2009 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass die Kodierung einer "sonstigen Kreislaufkomplikation" aufgrund eines Lymphödems (ICD I97.8) laut MDK-Gutachten vom 28.07.2009 fehlerhaft sei. Auf das Antwortschreiben der Klägerin veranlasste die Beklagte eine weitere Begutachtung durch den MDK und forderte die Klägerin mit Schreiben vom 21.12.2009 und 24.02.2010 zur Rechnungskorrektur auf Basis der DRG I47B unter Hinweis auf eine mögliche "Rückrechnung" auf. Mit Schreiben vom 29.03.2010 erklärte die die Beklagte, sie habe in Höhe von 1.322,33 Euro aufgerechnet. Nicht bestimmt wurde, bei welcher konkreten Rechnung der Klägerin der Abzug stattgefunden hatte. Aus der Sammelüberweisung vom 31.03.2010 ist ersichtlich, dass die Beklagte zunächst den Gesamtbetrag in Höhe von 7.715,25 Euro stornierte und zugleich 6.392,92 EUR anwies. Ferner wurden im Rahmen dieser Sammelabrechnung weitere Rechnungen der Klägerin storniert. Hierbei handelt es sich um die Rechnung Nr. 30753103 vom 04.08.2009 (M.) in Höhe von 8.215,72 Euro, die Rechnung Nr. 30753629 vom 04.11.2009 (S.) in Höhe von 5.194,61 Euro, die Rechnung Nr. 30753789 vom 22.11.2009 (S.) in Höhe von 2.153,99 Euro und die Rechnung Nr. 30753075 vom 22.12.2009 (L.) in Höhe von 6.333,56 Euro. Ausweislich des Zahlungsnavis vom 31.03.2010 setzte die Beklagte zunächst eine Zwischensumme von 23.220, 21 Euro fest, die von den übrigen in der Sammelrechnung aufgeführten Rechnungen der Klägerin (Gesamtforderung von 53.301,42 Euro) pauschal in Abzug gebracht wurde. Als Gesamtsumme wurde ein Betrag von 30.081,21 Euro festgesetzt; wegen der Einzelheiten wird auf Blatt 87 f. der erstinstanzlichen Gerichtsakte Bezug genommen. Auch eine dritte Begutachtung vom 01.06.2010 durch den MDK kam zu dem Ergebnis einer Fehlkodierung. Daraufhin hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht München erhoben und ua. die Zahlung von 1.322,33 Euro sowie 105,02 EUR vorgerichtliche Anwaltskosten geltend gemacht. Begründet wurde die Klage zum einen mit der Unzulässigkeit der Aufrechnung, zum anderen damit, dass die von der Klägerin vorgenommene Kodierung richtig sei. Das Sozialgericht veranlasste ein Gutachten nach Aktenlage (Bl. 107 der erstinstanzlichen Gerichtsakte) durch den Chirurg und Sozialmediziner Dr. L ... Der Sachverständige kam im Gutachten vom 07.01.2013 und den ergänzenden Stellungnahmen vom 25.02.2013 und 25.04.2013 zu dem Ergebnis, dass die von der Klägerin vorgenommene Kodierung nicht korrekt sei. Der Ablauf der Behandlung sei prä-, intra- und postoperativ komplikationslos gewesen. Ein Knöchelödem beidseits sei postoperativ erwähnt worden, andere Gefäßauffälligkeiten seien nicht dokumentiert. Es sei nur eine einzige Lymphdrainage durchgeführt worden. Der Pflegebericht schildere keine Besonderheiten, bei der Verlegung in die Rehabilitation gab es keine Therapieempfehlungen. Vorliegend sei nur ein kurzfristiger Schwellzustand dokumentiert. Eine Schwellung sei nicht gleichbedeutend mit einem Lymphödem. Die Klägerin trug daraufhin mit Schreiben vom 13.02.2013 und 12.04.2013 vor, dass ein behandlungsbedürftiges Lymphödem und keine einfache Schwellung vorlag. Der Sachverständige ginge von einem unrichtigen Sachverhalt aus, auf den

Abschlussbericht vom 25.03.2009 und Verlegungsbericht wurde verwiesen. In der Anschlussrehabilitation seien vom 25.03.2009 bis 08.04.2009 vier weitere Lymphdrainagen durchgeführt worden. Mit Gerichtsbescheid vom 01.07.2013 hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben und die Beklagte verurteilt an die Klägerin 1.322,33 EUR nebst Zinsen zu zahlen. Die Aufrechnung sei bereits deshalb nicht möglich gewesen, weil im Zeitpunkt der Aufrechnungserklärung keine Aufrechnungslage im Sinne von [§ 389 Abs. 1 BGB](#) gegeben gewesen sei, weil die Gegenforderung der Beklagten nicht fällig gewesen sei. Soweit auch Anwaltskosten eingeklagt wurden, wurde die Klage abgewiesen. Hiergegen hat die Beklagte Berufung eingelegt. Nach BSG Ur. v. 22.7.2004 - [B 3 KR 21/03](#) - sei auch eine Aufrechnung mit streitigen Forderungen möglich, wenn die Krankenkasse nach Rechnungszahlung spezifizierte Einwendungen erhebe. Vorliegend sei auch zu beachten, dass nicht die bayerische Musterpflegesatzvereinbarung für das Jahr 2009 anzuwenden sei, sondern die für das klägerische Krankenhaus in S.-H. einschlägige Entgeltvereinbarung 2009. Entscheidend sei nicht, wo der Sitz des Krankenhausträgers ist, sondern wo der Sitz des jeweiligen Krankenhauses ist. Der Entgeltvereinbarung 2009 könne kein Aufrechnungsverbot entnommen werden.

Die Beklagte beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 01.07.2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin stützt sich im Wesentlichen auf die aus ihrer Sicht zutreffenden Entscheidungsgründe des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts München vom 01.07.2013.

Zur Ergänzung des Sachverhalts im Übrigen wird auf den Inhalt der Akte der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren und das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 14.07.2015 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ([§§ 143, 151 SGG](#)) ist nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht entschieden, dass die Klägerin gegen die Beklagte einen Anspruch hat auf Zahlung von 1.322,33 Euro zuzüglich Zinsen.

I. Der Zahlungsanspruch der Klägerin gegen die Beklagte ist mit der Behandlung der Versicherten der Beklagten entstanden; er ist nicht durch Aufrechnung erloschen.

1.) Die Klägerin hat mangels Vorliegens eines Vertrages nach [§ 112 SGB V](#) für das Land S. H. (vgl. Bl. 81 Akte des Berufungsverfahrens) nach [§ 109 Abs. 4 S 3 SGB V](#) iVm [§ 7 Satz 1 Nr. 1](#) und [§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG](#) und den einschlägigen Entgeltvereinbarungen für 2009 bzw. 2010 einen Zahlungsanspruch wegen der Krankenhausbehandlungen der im Zahlungsavis vom 31.03.2010 im Einzelnen aufgelisteten Versicherten. Diesbezüglich wird auf Blatt 87 f. der erstinstanzlichen Gerichtsakte Bezug genommen. Zwischen den Beteiligten ist auch nicht streitig, dass die Klägerin aufgrund stationärer Behandlungen dieser Versicherten gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf die zutreffend berechnete Vergütung hat. Dies steht fest auf Grund der übereinstimmenden Erklärungen der Beteiligten in der mündlichen Verhandlung vom 14.07.2015. Eine nähere Prüfung des erkennenden Senats erübrigt sich insoweit (vgl. zur Zulässigkeit dieses Vorgehens zB BSG Ur. v. 21.4.2015 - [B 1 KR 8/15 R](#); BSG SozR 4-2500 [§ 129 Nr 7 RdNr 10](#); BSG SozR 4-2500 [§ 130 Nr 2 RdNr 15](#); BSG SozR 4-5562 [§ 9 Nr 4 RdNr 8](#)); im Übrigen sind Anhaltspunkte für eine unzutreffende Leistungsabrechnung in diesen Fällen nicht ersichtlich.

2. Dieser Zahlungsanspruch ist nicht dadurch erloschen, dass die Beklagte mit einem öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch wegen Überzahlung der Vergütung für die Krankenhausbehandlung des Versicherten C. für den Zeitraum 15.03.2009 bis zum 22.03.2009 in Höhe von 1.322,33 Euro analog [§ 387 BGB](#) die Aufrechnung erklärt hat (zur entsprechenden Anwendung von [§ 387 BGB](#) auf überzahlte Krankenhausvergütung BSG Ur. v. 23.6.2015 - [B 1 KR 26/14](#); Ur. v. 21.4.2015 - [B 1 KR 8/15 R](#)). Vorliegend steht zwar nicht die Rechtsprechung des Senats zu den bis einschließlich im Jahr 2010 verwendeten Bayerischen Pflegesatzvereinbarungen einer Aufrechnung entgegen (vgl. hierzu Urteil des Senats vom 14.07.2015 - [L 5 KR 461/13](#)). Aus [§ 18 Abs. 1](#) und [2 KHG iVm. § 11 Abs. 1 KHEntgG](#) folgt, dass für die Anwendbarkeit der maßgeblichen Entgeltvereinbarung nicht auf den Sitz des Krankenhausträgers sondern auf den Sitz des Krankenhauses abzustellen ist. Daher ist für das in S.-H. gelegene Krankenhaus der Klägerin nicht die Bayerische Musterpflegesatzvereinbarung einschlägig. Es fehlt jedoch in dem Streitgegenständlichen Verfahren an einer wirksamen, hinreichend bestimmten Aufrechnungserklärung.

a) Rechtsgrundlage für die von der Beklagten erklärte Aufrechnung mit einem öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch aus der Erfüllung von Vergütungsansprüchen der Krankenhäuser ist [§ 69 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) in Verbindung mit den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Grundsätzlich ist eine Aufrechnung auch im Verhältnis von Krankenhausträgern und Krankenversicherern zulässig trotz Fehlens der Voraussetzungen des [§ 51 SGB I](#), denn es besteht allgemein die Möglichkeit, einer öffentlich-rechtlichen Forderung im Wege der Aufrechnung entgegenzutreten. Dabei sind die zivilrechtlichen Vorschriften zur Aufrechnung ([§§ 387 ff BGB](#)) anzuwenden (vgl. bereits BSG, Urteil vom 17.03.2005 - [B 3 KR 11/04 R](#), Rnr. 15 m.w.N., juris). Voraussetzung dieses einseitigen Gestaltungsrechts, mit dem die wechselseitige Tilgung zweier Forderungen bewirkt wird, ist gemäß [§ 387 BGB](#), dass sich zum Zeitpunkt der wirksamen Aufrechnungserklärung gegenseitige, gleichartige, und fällige bzw. erfüllbare Forderungen gegenüberstehen. Die zur Aufrechnung gestellte Gegenforderung muss dabei uneingeschränkt wirksam und fällig sein, die Hauptforderung muss jedoch lediglich erfüllbar sein (Gursky in: Staudinger, BGB, Neubearbeitung 2011, [§ 387 Rnr. 136 f](#); BSG, Urteil vom 28.11.2013 - [B 3 KR 33/12 R](#) - Rnr. 13, juris).

b) Die Aufrechnung der Beklagten ist bereits unwirksam, weil es an einer wirksamen Aufrechnungserklärung im Sinne des [§ 388 BGB](#) fehlt, welche die vom BSG aufgestellten Mindestvoraussetzungen im Falle von Sammelrechnungen erfüllt (vgl. BSG, Urteil vom 22. Juli 2004 - [B 3 KR 21/03 R](#)).

aa) Vorliegend ist in Auswertung der Verwaltungsakten der Beklagten sowie des Vorbringens der Beteiligten einschließlich der dazu vorgelegten Dokumente in beiden Instanzen festzustellen, dass die Beklagte zu keinem Zeitpunkt eine wirksame Aufrechnungserklärung abgegeben hat. Das Schreiben der Beklagten vom 24.02.2010 (Bl. 21 Akte der Beklagten) an die Klägerin ist nur die Ankündigung einer "Rückrechnung", falls keine Rechnungskorrektur durch die Klägerin bis zum 19.03.2010 erfolgen würde. Die Anforderungen an eine Aufrechnungserklärung mit Benennung der spezifizierten Forderung und der konkreten Gegenforderung erfüllt diese Ankündigung nicht. In dem weiteren Schreiben der Beklagten vom 29.03.2010 (Blatt 22 Akte der Beklagten) wurde der Klägerin mitgeteilt, dass der strittige Betrag in Höhe von 1.322,33 Euro aufgerechnet wurde. Welche Forderung(en) der Klägerin in welcher konkreten Höhe zum Erlöschen gebracht werden sollten, kann auch diesem Schreiben nicht entnommen werden. Auch das Zahlungsavis vom 31.03.2010 erfüllt die Anforderungen einer Aufrechnung nicht. Ausweislich dieses Zahlungsavis ist festzustellen, dass im Rahmen einer Sammelrechnung ein Betrag von 23.220,21 Euro bei verschiedenen unstreitigen Rechnungen der Klägerin gegengebucht wurde. Zudem errechnete die Beklagte zu Gunsten der Klägerin einen Zahlungsbetrag von 30.081,21 Euro. Eine Aufrechnungserklärung ist nicht zu erkennen, dagegen spricht

namentlich die Erklärung zu Beginn des Zahlungsavis " ...im Rahmen der Abrechnung wurden ihre nachfolgend aufgeführten Rechnungen am 31.3.2010 zur BARMER - Sammelnummer 0030772136 zusammengefasst und ihrem oben genannten Konto gutgeschrieben". Dadurch, dass im Rahmen der Sammelabrechnung nicht nur der streitige Betrag bzgl. des Versicherten C. in Höhe von 1.322,33 Euro in Abzug gebracht wurde, sondern weitere Rechnungen der Klägerin in Abzug gebracht wurden (Rechnung Nr. 30753103 vom 04.08.2009 (M.) in Höhe von 8.215,72 Euro, die Rechnung Nr. 30753629 vom 04.11.2009 (S.) in Höhe von 5.194,61 Euro, die Rechnung Nr. 30753789 vom 22.11.2009 (S.) in Höhe von 2.153,99 Euro und die Rechnung Nr. 30753075 vom 22.12.2009 (L.) in Höhe von 6.333,56 Euro) ist nicht erklärt aber auch nicht erkennbar, in welcher Reihenfolge und in welcher Höhe die jeweils unstrittigen Forderungen der Klägerin zum Erlöschen gebracht werden sollten. Festzustellen ist somit, dass nicht ermittelt werden kann, auf welche Forderung der Klägerin der Überweisungsbetrag von 30.081,21 Euro zu beziehen ist. Im vorliegenden Verfahren ist daher festzustellen, dass die Beklagte nur eine Verrechnung vorgenommen hat. Bei der Verrechnung oder auch "Abrechnung" werden gegenseitige offene Forderungen ausgeglichen. Die Modalitäten der Verrechnung bestimmen sich nach dem jeweiligen Verkehrsbereich oder anhand gesetzlicher Regelungen (BGH Urteil v. 07.04.2011 - VII ZR 209/09). Eine solche Verrechnung gegenseitiger Ansprüche ist im konkreten Fall aber unzulässig, da die Voraussetzungen des [§ 52 SGB I](#) nicht vorliegen. So ist die Klägerin kein Leistungsträger im Sinne dieser Vorschrift. Die Verrechnung ist damit kein gesetzlich vorgesehenes Rechtsinstitut in den Fällen, bei denen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen Abrechnungen streitig sind. In diesen Fällen finden vielmehr die Grundsätze der Aufrechnung Anwendung, deren Voraussetzungen aber tatsächlich nicht erfüllt sind.

bb) Selbst wenn man in dem Verhalten der Beklagten eine konkludente Aufrechnungserklärung sieht, so fehlt es jedoch an der notwendigen Bestimmtheit der Aufrechnungserklärung. Welchen Inhalt eine wirksame Aufrechnungserklärung haben muss, ist im Gesetz nicht ausdrücklich geregelt. Da die beiderseitigen Forderungen aber nur soweit erlöschen, als sie sich decken, müssen, damit das Erlöschen der jeweiligen Forderungen festgestellt werden kann, Art und Umfang in der Erklärung eindeutig bezeichnet werden. Dazu gehören insbesondere Angaben über die Höhe, den Rechtsgrund, die Bezugszeiten, die Fälligkeit der Forderung sowie die Darlegung, ob die Forderung bestands- bzw. rechtskräftig festgestellt worden ist (so BSG v. 24.07.2003 - [B 4 RA 60/02 R](#) - [SozR 4-1200 § 52 Nr. 1](#), Rn. 21; vgl. auch Pflüger in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB I, 2. Aufl. 2011, [§ 51 SGB I](#) Rn. 46;). Auch wenn das zwischen der Klägerin und der Beklagten bestehende Dauerabrechnungsverhältnis dazu führt, dass nicht allzu hohe Anforderungen an die Voraussetzung einer Aufrechnung zu stellen sind, so müssen doch Minimalanforderungen an die Bestimmtheit einer Aufrechnungserklärung eingehalten werden. Andernfalls könnten die Wirkungen der Aufrechnung im Sinne des [§ 389 BGB](#) nicht festgestellt werden. Nach dieser Vorschrift bewirkt die Aufrechnung, dass die Forderungen, soweit sie sich decken, als in dem Zeitpunkt erloschen gelten, in welchem sie zur Aufrechnung geeignet einander gegenüber getreten sind. Um Rechtssicherheit zu erlangen, muss für alle Beteiligten klar sein, welche Forderungen, in welcher Höhe und für welchen Zeitraum durch Aufrechnung zum Erlöschen gebracht werden sollen. Dies erfordert auch die Rechtsklarheit, um sicherzustellen, welche - bislang - unstrittigen Forderungen erloschen sein sollen. Im Rahmen der Sammelabrechnung vom 31.03.2010 ist dies nicht zu erkennen. Es fand vielmehr ein Rückbuchung in Höhe von 1.322,33 Euro in der Form statt, dass dieser Betrag zusammen mit weiteren Forderungen der der Beklagten bei verschiedenen Rechnungen der Klägerin in Abzug gebracht wurde mit der Folge, dass es zu einer Überweisung von 30.081,21 Euro gekommen ist. In welcher Höhe die einzelnen Hauptforderungen ggf. in welcher Reihenfolge diese getilgt wurden, lässt sich der Sammelabrechnung nicht entnehmen. Da eine Aufrechnung rechtsgestaltend wirkt, muss sich die beabsichtigte Rechtsänderung klar und unzweideutig aus der Erklärung ergeben. Fehlt es an der danach erforderlichen Bestimmtheit, ist die Aufrechnungserklärung unwirksam (OLG Köln, [NJW 2005, 1127](#)). So liegt es hier.

c) Vorliegend wird die fehlende Bestimmtheit der Aufrechnungserklärung auch nicht durch die Auslegungsregel des [§ 396 Abs. 1 Satz 2 BGB](#) i.V.m. [§ 366 Abs. 2 BGB](#) geheilt. Danach wird zunächst die fällige Schuld, unter mehreren fälligen Schulden diejenige, welche dem Gläubiger geringere Sicherheit bietet, unter mehreren gleich sicheren die dem Schuldner lästigere, unter mehreren gleich lästigen die ältere Schuld und bei gleichem Alter jede Schuld verhältnismäßig getilgt (vgl. hierzu BGH, Urteil vom 19. November 2008 - [XII ZR 123/07](#), [BGHZ 179, 1](#)). Die Auslegungsregel führt zumindest dann zu nachvollziehbaren Ergebnissen, wenn von dem Aufrechnenden (Beklagte) lediglich eine Forderung gegen mehrere Forderungen (Klägerin) im Rahmen einer Sammelabrechnung aufgerechnet wird. Bestehen jedoch auf beiden Seiten mehrere Forderungen und werden vom Aufrechnenden in einer Sammelabrechnung mehrere Forderungen aufgerechnet bzw. verrechnet bzw. rückgebucht, ist auch für den Aufrechnungsgegner nicht mehr nachvollziehbar, welche Forderungen in welcher konkreten Höhe zum Erlöschen gebracht werden sollten. So verhält es sich im streitgegenständlichen Fall. Aus der Sammelüberweisung vom 31.03.2010 ist ersichtlich, dass die Beklagte bezüglich des Versicherten C. zunächst den Gesamtbetrag in Höhe von 7.715,25 Euro stornierte und zugleich 6.392,92 Euro anwies. Ferner wurden im Rahmen dieser Sammelabrechnung weitere Rechnungen der Klägerin verrechnet bzw. rückgebucht. Hierbei handelt es sich um die Rechnung Nr. 30753103 vom 04.08.2009 (M.) in Höhe von 8.215,72 Euro, die Rechnung Nr. 30753629 vom 04.11.2009 (S.) in Höhe von 5.194,61 Euro, die Rechnung Nr. 30753789 vom 22.11.2009 (S.) in Höhe von 2.153,99 Euro und die Rechnung Nr. 30753075 vom 22.12.2009 (L.) in Höhe von 6.333,56 Euro. Ausweislich des Zahlungsnavis vom 31.03.2010 setzte die Beklagte zunächst eine Zwischensumme von - 23.220, 21 Euro fest, die von den übrigen in der Sammelrechnung aufgeführten Rechnungen der Klägerin (Gesamtforderung von 53.301,42 Euro) pauschal in Abzug gebracht wurde. Als Gesamtsumme wurde ein Betrag von 30.081,21 Euro festgesetzt; wegen der Einzelheiten wird auf Blatt 87 f. der erstinstanzlichen Gerichtsakte Bezug genommen. Für die Klägerin war somit nicht identifizierbar, welche Forderungen und in welcher konkreten Höhe durch die Aufrechnungen der Beklagten zum Erlöschen gebracht werden sollten. Die Klägerin war deshalb gezwungen, buchhaltungstechnisch die bereits bezahlte Forderung von "Erlöschen" auf wieder "offen" zu buchen. Dies steht fest auf Grund der Ausführungen der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vom 14.07.2015. Der Klägerbevollmächtigte erklärte "dies sei zwar buchhalterisch unzutreffend", werde aber so gemacht. Eine Buchführung muss jedoch nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buchführung (vgl. nur [§§ 238, 239 Abs. 2, 234 Abs. 2 HGB](#)) so beschaffen sein, dass sie einem sachverständigen Dritten innerhalb angemessener Zeit einen Überblick über die Geschäftsvorfälle und über die Lage des Unternehmens vermitteln kann. Jeder Kaufmann ist verpflichtet, Bücher zu führen und in diesen seine Handelsgeschäfte und die Lage seines Vermögens nach den Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung ersichtlich zu machen, [§ 238 Abs. 1 HGB](#). Zu einer ordnungsmäßigen Buchführung gehört auch ein Verbot, Vermögenswerte und Schulden sowie Aufwendungen und Erträge miteinander zu verrechnen (Bruttoprinzip, Saldierungsverbot). Eine Verrechnung mehrerer streitiger Forderungen mit einer Vielzahl von unstrittigen Forderungen im Rahmen einer Sammelabrechnung, die die Krankenhäuser in die Gefahr bringt, in der Buchhaltung gegen zwingende Vorschriften des HGB zu verstoßen, steht nicht im Einklang mit der Rechtsordnung und ist deshalb auch im vorliegenden Verfahren nicht als wirksam anzusehen. Aus diesen Gründen war die Berufung zurückzuweisen.

III. Die Kostentscheidung folgt aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs. 1 und 2 VwGO](#).

IV. Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz SGG](#) iVm [§ 52 Abs. 1](#) und 3 sowie [§ 47 Abs. 1 GKG](#).

V. Gründe zur Zulassung der Revision liegen nicht vor, [§ 160 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2016-04-06