S 27 KR 2077/19

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
27
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 27 KR 2077/19
Datum
27.10.2023
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Sozialgericht Düsseldorf

Az.: S 27 KR 2077/19

Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit

.....
Klägerin

gegen

.....

Beklagte

Proz.-Bev.: .....

in Sachen: ....

hat die 27. Kammer des Sozialgerichts Düsseldorf ohne mündliche Verhandlung am 27.10.2023 durch die Vorsitzende, die Richterin am Sozialgericht ....., sowie den ehrenamtlichen Richter ..... und den ehrenamtlichen Richter ..... für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

Der Streitwert wird auf 3.930,71 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die zutreffende Abrechnung eines im Rahmen einer Krankenhausbehandlung entstandenen Zusatzentgelts.

Die bei der Klägerin krankenversicherte, am XX.XX.1959 geborene .... (im Folgenden: Versicherte) wurde in der Zeit vom 02.02.2018 bis 09.03.2018 in dem von der Beklagten betriebenen, für die Versorgung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassenen (§ 108 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung) Krankenhaus stationär behandelt. Die Aufnahme der Versicherten erfolgte bei akuter Verschlechterung des Allgemeinzustandes mit einem hochfieberhaften Infekt bei bekannter akuter myeloischer Leukämie im Rezidiv.

Die Beklagte übermittelte der Klägerin eine Rechnung vom 15.03.2018 über insgesamt 20.802,15 EUR, in der die Gabe der Medikamente Caspofungin mit 2.429,13 EUR und Voriconazol mit 2.701,58 EUR angesetzt worden waren. Die Klägerin beglich die Rechnung zunächst in voller Höhe, teilte der Beklagten dann aber mit Schreiben vom 11.09.2019 mit, dass die Gabe der vorgenannten Medikamente lediglich mit einem Betrag von jeweils 600,00 EUR zu vergüten sei, da zum Aufnahmezeitpunkt die Zusatzentgelte ZE2018-123 (Caspofungin) und ZE2018-125 (Voriconazol) nicht vereinbart gewesen seien. Es ergebe sich daher ein Rückforderungsbetrag von 3.930,71 EUR.

Mit Schreiben vom 17.09.2023 wandte die Beklagte hiergegen ein, dass nach § 5 Abs. 2 S. 3 Fallpauschalenvereinbarung 2019 für diese Zusatzentgelte das bisher krankenhausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben sei. Dies gelte auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.

Unter dem 14.10.2019 teilte die Klägerin der Beklagten mit, dass eine Rechnungskorrektur nicht durchzuführen sei. Mit dem Jahreswechsel 2017/2018 sei für die Zusatzentgelte ZE2018-123 und ZE2018-125 erstmals auf die Fußnote 4 abgestellt worden. Demnach seien für diese Zusatzentgelte die bisher krankenhausindividuell vereinbarten Entgeltbeträge bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Da es für die genannten Zusatzentgelte allerdings keine krankenhausindividuellen Vereinbarungen gegeben habe, seien für das Jahr 2018 jeweils nur 600,00 EUR zu vergüten. Es werde daher um Rechnungskorrektur bis zum 31.10.2019 gebeten. Im Falle einer Nichtzahlung werde der Erstattungsbetrag gerichtlich eingefordert werden.

Die Klägerin hat am 13.12.2019 Klage erhoben.

Sie trägt vor, dass sie beim Rechnungsausgleich übersehen habe, dass die Medikamente Caspofugin und Voriconazol zum Jahreswechsel 2016/2017 in das neue ZE2017-123 (krankenhausindividuelles Zusatzentgelt) gewandert seien. Für das Krankenhaus der Beklagten sei

keine krankenhausindividuelle Vereinbarung für diese Zusatzentgelte getroffen worden, so dass nach § 5 Abs. 2 S. 5 Fallpauschalenvereinbarung für jedes Zusatzentgelt nur ein Betrag von 600,00 EUR abzurechnen sei. Eine Fortgeltung einer krankenhausindividuellen Entgelthöhe sei nicht möglich, da keine entsprechende Vereinbarung aus dem Vorjahr existiert habe, die hätte fortgelten können. So habe 2017 für die beiden Medikamente noch das (bundeseinheitlich) bewertete ZE des Vorjahres fortgegolten, wohingegen 2018 nur die Fortgeltung eines im Vorjahr krankenhausindividuell vereinbarten ZE möglich gewesen sei.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin einen Betrag in Höhe von 3.930,71 EUR nebst Zinsen in Höhe von 2 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie meint, dass die vertragliche Regelung des § 5 Abs. 2 S. 3 Fallpauschalenvereinbarung 2018 keine Konkretisierung, sondern lediglich eine Verweisung auf die gesetzliche Regelung des § 15 Abs. 2 S. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG – Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen) enthalte. Diese Norm bestimme, dass mangels einer zum maßgeblichen Zeitpunkt bestehenden Budgetvereinbarung für das Jahr 2017 gesetzes- und vertragskonform mit dem für das Jahr 2016 bewerteten Betrag auch im Jahre 2017 habe abgerechnet werden dürfen. Denn § 15 Abs. 2 S. 3 KHEntgG bestimme unmissverständlich, dass im Hinblick auf die für das Kalenderjahr krankenhausindividuell zu vereinbarenden Zusatzentgelte das bisher krankenhausindividuell vereinbarte und behördlich genehmigte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben sei. Der Budgetabschluss für das Jahr 2018 habe erst zum 01.01.2020 umgesetzt werden können. Der Klägerin sei auch kein wirtschaftlicher Schaden oder Vermögensnachteil entstanden. Die Abweichungen zwischen dem vereinbarten Preis für das Jahr 2018 in Höhe von 600,00 EUR und dem tatsächlich abgerechneten Preis aufgrund der Bewertung für das Jahr 2016 würden den Kostenträgern im Budget im Rahmen von Ausgleichsberechnungen gemäß § 15 Abs. 3 KHEntgG jeweils erstattet. Ein Ausgleich der Beträge bereits im Rahmen der individuellen Rechnungsstellung zu Gunsten eines Krankenversicherungsträgers würde im Ergebnis zu einer nicht hinnehmbaren Verlagerung der Ausgleiche zu Lasten der anderen Kostenträger führen.

Die Beteiligten haben sich unter dem 27.04.2021 und 03.05.2021 mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsvorgänge der Klägerin sowie der Patientenakte der Beklagten Bezug genommen. Diese lagen dem Gericht vor und waren Gegenstand der Beratung.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht war nach § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) berechtigt, ohne mündliche Verhandlung zu entscheiden. Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung ausdrücklich zugestimmt.

Die zulässige Klage ist unbegründet. Die Beklagte kann von der Klägerin keine Rückzahlung eines Betrages in Höhe von 3.930,71 EUR verlangen, weil die von der Beklagte angesetzten Zusatzentgelte zu Recht 2.429,13 EUR (Caspofungin) und 2.701,58 EUR (Voriconazol) betragen und die Klägerin damit nicht zu viel vergütet hat.

Die Berechtigung, Zusatzentgelte, deren Höhe krankenhausindividuell festgelegt wird, zu verlangen, folgt aus § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 6, § 8 Abs. 2 S. 3 Nr. 2, § 6 KHEntgG.

Die für die Abrechnung von Entgelten durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, den Verband der Privaten Krankenversicherung

und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (Vertragsparteien auf Bundesebene) vereinbarten Abrechnungsbestimmungen (Fallpauschalenvereinbarungen) beeinflussen die Höhe des Zusatzentgeltes nicht.

§ 5 Abs. 2 Fallpauschalenvereinbarung 2018 lautet:

Für die in Anlage 4 bzw. 6 benannten, mit dem bundeseinheitlichen Zusatzentgelte-Katalog nicht vergüteten Leistungen vereinbaren die Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG krankenhausindividuelle Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG. Diese können zusätzlich zu den DRG-Fallpauschalen oder den nach § 6 Abs. 1 KHEntgG vereinbarten Entgelten abgerechnet werden. Für die in Anlage 4 bzw. 6 gekennzeichneten Zusatzentgelte gilt § 15 Abs. 2 Satz 3 KHEntgG entsprechend. Können für die Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2018 noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt 600,00 Euro abzurechnen. Wurden für Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 für das Jahr 2018 keine Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 Satz 3 KHEntgG für jedes Zusatzentgelt 600,00 Euro abzurechnen.

In der Anlage 4 zu der Fallpauschalenvereinbarung 2018 (Zusatzentgelte-Katalog) lauten das Zusatzentgelt Z 2018-123

Gabe von Caspofungin, parenteral

und das Zusatzentgelt Z2018-125

Gabe von Voriconazol, parenteral

und sind jeweils mit der Fußnote 4) versehen, die lautet:

Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für diese Zusatzentgelte das bisher krankenhausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.

Die entsprechenden Regelungen in den Fallpauschalenvereinbarungen für die Jahre 2017 und 2018 sowie den dazugehörigen Anlagen 4 sind – bis auf veränderte Jahresangaben – identisch.

Die Auslegung des § 5 Abs. 2 Fallpauschalenvereinbarung 2018 führt dazu, dass die Beklagte nicht lediglich auf die Abrechnung eines Betrages in Höhe von jeweils 600,00 EUR beschränkt ist, da die vom Normgeber in § 5 Abs. 2 S. 3 Fallpauschalenvereinbarung angeordnete entsprechende Geltung von § 15 Abs. 2 S. 3 KHEntgG vollständig ins Leere liefe, wenn sich aus § 5 Abs. 2 S. 4 oder 5 Fallpauschalenvereinbarung stets eine Ausnahme nach § 15 Abs. 2 S. 3 Nr. 2 KHEntgG zu der Regelung in § 15 Abs. 2 S. 3 KHEntgG ergäbe.

Zu einem anderen Ergebnis führt auch nicht § 5 Abs. 2 S. 4 der Fallpauschalenvereinbarung 2018, wonach für jedes Zusatzentgelt 600 Euro abzurechnen ist, wenn für Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 aufgrund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2018 noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden können. Denn § 5 Abs. 2 S. 4 Fallpauschalenvereinbarung 2018 regelt bloß den Fall, dass ein Zusatzentgelt im Jahr 2018 nicht abrechenbar ist, weil in dem Vorjahr kein konkret für dieses Zusatzentgelt bestimmter Betrag gegolten hat. Das ist der Fall, wenn ein solcher Betrag überhaupt noch nicht bestimmt wurde. Denn nur dann lässt sich ein Zusatzentgelt nicht abrechnen.

Selbst § 5 Abs. 2 S. 5 Fallpauschalenvereinbarung 2018, wonach im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jedes Zusatzentgelt 600,00 Euro abzurechnen ist, wenn für Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 für das jeweilige Jahr keine Zusatzentgelte vereinbart wurden, führt nicht zu einer anderen Betrachtung. Denn wenn der Gesetzgeber die Geltung von § 15 Abs. 2 S. 3 KHEntgG angeordnet hat, wird er die entsprechende Anordnung nicht in der selben Regelung ausschließen können. Satz 5 wird daher klarstellend insoweit Bedeutung zukommen, dass die Vergütung von Krankenhausleistungen (stets) die Beachtung des Versorgungsauftrages erfordert.

Auch aus der in den Zusatzentgelte-Katalog zu den Zusatzentgelten ZE2018-123 und ZE2018-125 aufgenommene Fußnote geht hervor, dass bei fehlender Vereinbarung des Zusatzentgelts eine Berechnung in Höhe des bisher vereinbarten Entgelts zutreffend ist. Denn diese speziellere Regelung verdrängt § 5 Abs. 2 S. 4 und 5 der Fallpauschalenvereinbarungen (vgl. Bundessozialgericht - BSG, Urteil vom

27.10.2020 – B 1 KR 35/19 B, juris Rn. 11 ff.; siehe zum Ganzen sowie zur Frage der Vereinbarungsermächtigung auch Sozialgericht – SG – Hamburg, Gerichtsbescheid vom 18.04.2023, S 50 KR 1697/22 D) und führt zur Anwendung von § 15 Abs. 2 S. 3 KHEntgG.

Die Klage hat daher keinen Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 S. 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Die unterlegene Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

Die Streitwertfestsetzung erfolgt nach § 197a Abs. 1 S. 1 SGG i.V.m. §§ 52 Abs. 1 und 3, 53 Abs. 2 Nr. 4 Gerichtskostengesetz (GKG). Der Streitwert ist gemäß § 52 Abs. 1 GKG nach der sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Betrifft der Antrag eine bezifferte Geldleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt, ist nach Abs. 3 deren Höhe maßgebend. Bietet der Sach- und Streitstand für die Bestimmung des Streitwertes keine genügenden Anhaltspunkte, ist nach Abs. 2 ein Streitwert von 5.000 Euro anzunehmen. Die Höhe des Streitwertes ergibt sich aus dem streitigen Forderungsbetrag. Dieser beträgt 3.930,71 EUR. Zinsen sind als Nebenforderung nicht streitwerterhöhend zu berücksichtigen (§ 43 Abs. 1 GKG).

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem

Sozialgericht Düsseldorf, Ludwig-Erhard-Allee 21, 40227 Düsseldorf

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder

- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können nähere Informationen abgerufen werden.

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann.

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Düsseldorf schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat.

Schriftlich einzureichende Anträge und Erklärungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu übermitteln. Ist dies aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzureichen. Gleiches gilt für die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 65a Abs. 4 Nr. 2 SGG zur Verfügung steht (§ 65d SGG).

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-01-30