

L 5 KR 3416/24

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5.
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 12 KR 196/24
Datum
25.09.2024
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 3416/24
Datum
22.05.2025
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

1. Die Zulässigkeit einer auf Zahlung der Aufwandspauschale nach [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) gerichteten Klage setzt nicht die vorherige Durchführung des Erörterungsverfahrens nach § 17c Abs. 2b KHG voraus.
2. Dem Anspruch auf Zahlung der Aufwandspauschale steht nicht entgegen, wenn die Krankenkasse erst während oder nach Durchführung des Erörterungsverfahrens den vollen Abrechnungsbetrag anerkennt.

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.09.2024 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird endgültig auf 300 € festgesetzt.

Gründe

I.

Im Streit steht die Zahlung einer Aufwandspauschale.

Der bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherte W1 (geb. 2005, im Folgenden: Versicherter) wurde vom 04.10.2022 bis 15.12.2022 im nach [§ 108](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Behandlung gesetzlich Krankenversicherter zugelassenen Krankenhaus der Klägerin vollstationär behandelt. Die von der Klägerin an die Beklagte zur Abrechnung des Krankenhausaufenthalts übersandte Rechnung vom 10.01.2023 wurde von der Beklagten zunächst beglichen. Die Beklagte veranlasste daraufhin eine Überprüfung von Notwendigkeit und Dauer der stationären Leistungen durch den Medizinischen Dienst Baden-Württemberg (MD). Am 21.03.2023 zeigte der MD die Prüfung an und forderte von der Klägerin Patientenunterlagen an. In seinem Gutachten vom 20.10.2023 kam der MD auf Grundlage der von der Klägerin übermittelten Patientenunterlagen zu dem Ergebnis, der Versicherte habe bereits am 29.11.2022 in die ambulante Weiterbetreuung entlassen werden können; es liege eine Fehlbelegung von 17 Tagen vor. Im Rahmen des daraufhin zwischen den Beteiligten durchgeführten Erörterungsverfahrens überzeugte sich die Beklagte von der Notwendigkeit des stationären Aufenthaltes für den gesamten Zeitraum und teilte der Klägerin am 21.12.2023 mit, dass sie die abgerechnete Verweildauer akzeptiere und den Fall damit abschließe.

Mit Rechnung vom 28.12.2023 machte die Klägerin gegenüber der Beklagten die Zahlung der Aufwandspauschale in Höhe von 300 € geltend. Dies lehnte die Beklagte mit entsprechender Erklärung vom 03.01.2024 ab.

Am 25.01.2024 hat die Klägerin zum Sozialgericht Heilbronn (SG) Klage erhoben und zur Begründung ausgeführt, die Voraussetzungen des [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) seien erfüllt. Die Beklagte habe sich davon überzeugen lassen, dass sich der MD hinsichtlich seiner Einschätzung irre und die Vergütung der Klägerin deswegen nicht zu mindern sei. Die Beklagte habe insoweit die Leistungsentscheidung getroffen, die volle Verweildauer zu akzeptieren. Auf welchem Weg sie zu dieser Erkenntnis gekommen sei, sei irrelevant. Insbesondere sei die Aufwandspauschale etwa auch dann zu zahlen, wenn erst in einem Gerichtsverfahren festgestellt werde, dass die Abrechnung nicht zu

beanstanden sei. Der Verweis der Beklagten auf § 17c Abs. 2b Satz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) gehe fehl, da vorliegend zwischen den Parteien nicht eine Krankenhausabrechnung im Streit stehe, sondern die Aufwandspauschale. [§ 275c SGB V](#) werde auch nicht durch das Erörterungsverfahren suspendiert, vielmehr gelange der Anspruch aus [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) immer dann zur Entstehung, wenn am Ende des Verfahrens, sei es durch ein für das Krankenhaus positives MD-Gutachten, sei es durch das Ergebnis eines Erörterungsverfahrens oder sei es durch das Ergebnis eines gerichtlichen Verfahrens feststehe, dass die Vergütung nicht zu mindern sei. Dem Anfall der Aufwandspauschale stehe nicht entgegen, dass die Beklagte im Erörterungsverfahren von der Korrektheit der Abrechnung habe überzeugt werden können, zumal § 9 Nr. 8 Prüfverfahrensvereinbarung (PrüfvV) keinen Ausschluss für den Anfall der Aufwandspauschale vorsehe.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat hierzu ausgeführt, [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) gelte ausschließlich im Rahmen des MD-Prüfverfahrens. Sowohl Aufwandspauschale als auch Aufschläge der Krankenhäuser seien nur im Rahmen von MD-Prüfverfahren zu entrichten. Zweck der Vorschrift sei die Vermeidung von MD-Verfahren. Ein sich anschließendes Erörterungsverfahren im Sinne von § 9 PrüfV stelle ein eigenständiges Verfahren dar, das nicht von den Regelungen des [§ 275c SGB V](#) erfasst werde. Mit dem spezifischen Erörterungsverfahren sei eine vollumfängliche Erledigung eingetreten. Es sollte auf keinen Fall über die Aufwandspauschale gestritten werden. Der Ablauf des Erörterungsverfahrens nach MD-Prüfung sei in § 9 PrüfV abschließend geregelt. Die Durchführung des Erörterungsverfahrens sei Voraussetzung für die Zulässigkeit der Erhebung einer Klage zur Klärung der Rechtmäßigkeit der Krankenhausabrechnung, vgl. § 17c Abs. 2b Satz 1 KHG. Die einzelfallbezogene Erörterung eines Abrechnungsfalles schließe sich an die Durchführung einer MD-Prüfung an, wenn nach der leistungsrechtlichen Entscheidung weiterhin Streit über die Krankenhausabrechnung bestehe. Das Erörterungsverfahren sei streng formalisiert und unter Einhaltung von Ausschlussfristen durchzuführen. Über das Erörterungsverfahren sei eine gemeinsame Dokumentation zwischen Krankenhaus und Krankenkasse durchzuführen. Soweit dies nicht möglich sei, sehe Abs. 4 vor, dass jede der Parteien eine Dokumentation zu erstellen und diese innerhalb von zwei Wochen nach Ende des Erörterungsverfahrens der anderen Partei zuzuleiten habe. Die separate Dokumentation sei Voraussetzung für eine spätere Klageerhebung. Dies sei vorliegend von der Klägerin unterblieben. Die Klage sei alleine aus diesem Grunde unzulässig. Ziel des Erörterungsverfahrens sei zudem ausdrücklich die Entlastung der Sozialgerichte, was hier ad absurdum geführt werde, indem man über weit hergeholte Analogien Ermächtigungsgrundlagen für nicht vom Gesetzgeber vorgesehene Einnahmequellen neben [§ 275c SGB V](#) künstlich konstruiere.

Mit Urteil vom 25.09.2024 hat das SG der Klage stattgegeben und die Beklagte verurteilt, an die Klägerin 300 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5%-Punkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 29.01.2024 zu bezahlen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die statthafte Leistungsklage sei zulässig und begründet. Die Zulässigkeit der vorliegenden Klage scheitere insbesondere nicht an § 17c Abs. 2b Satz 1 KHG. Bereits dem Wortlaut der Vorschrift lasse sich entnehmen, dass von der Regelung lediglich Überprüfungen von Krankenhausabrechnungen erfasst würden. Der Anspruch auf die Aufwandspauschale nach [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) sei jedoch ein eigenständiger Anspruch, dessen gerichtliche Geltendmachung nicht von der Durchführung eines Erörterungsverfahrens abhängig sei. Der Klägerin stünde auch der geltend gemachte Anspruch zu. Die Voraussetzungen des [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) seien erfüllt. Die Beklagte habe den MD vorliegend mit der Überprüfung der Krankenhausabrechnung bzgl. Notwendigkeit und Dauer des stationären Aufenthaltes beauftragt. Dieser sei zwar in seinem Gutachten vom 20.10.2023 zunächst zum Ergebnis des Vorliegens einer sekundären Fehlbelegung gelangt; im Rahmen des anschließend zwischen den Beteiligten durchgeführten Erörterungsverfahrens habe die Beklagte jedoch die Verweildauer sowie die auf dieser Grundlage vorgenommene Abrechnung der Klägerin akzeptiert. Objektiv sei es damit im Ergebnis im Sinne von [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages gekommen. Dies sei allein entscheidend. Die Prüfung im Sinne des [§ 275c Abs. 1 SGB V](#) ende erst dann ohne eine „Minderung des Abrechnungsbetrages“, wenn die Krankenkasse entweder aufgrund eigener Entscheidung oder aber aufgrund eines rechtskräftigen Urteils den vollen Rechnungsbetrag endgültig gegen sich gelten lasse. Zwar handele es sich beim Erörterungsverfahren im Sinne von § 9 PrüfV um ein eigenständiges Verfahren, für das die Vertragsparteien eigene Regelungen nach § 17c Abs. 2 Satz 2 Nr. 8 KHG hätten treffen dürfen. Das Erörterungsverfahren könne aber nicht isoliert betrachtet werden, sondern es stehe im engen Zusammenhang mit der Überprüfung einer Krankenhausabrechnung nach [§ 275c Abs. 1 SGB V](#). Auch aus teleologischen Gründen könne die Ansicht der Beklagten nicht überzeugen. Ziel des Gesetzgebers sei es gewesen, den Beteiligten die Möglichkeit zu geben, vorab die Rechtmäßigkeit einer Krankenhausabrechnung zu erörtern und damit die Zahl der Abrechnungsstreitigkeiten an den Gerichten zu reduzieren. Wenn aber eine Einigung im Erörterungsverfahren nicht zur Möglichkeit der Abrechnung einer Aufwandspauschale führen würde, bestünde aus Sicht der Krankenhäuser schon kein Interesse das Erörterungsverfahren im Konsens abzuschließen und stattdessen die Überprüfung der Abrechnung auf dem Gerichtsweg zu klären und ggf. zugleich die Zahlung der Aufwandspauschale einzuklagen. Dies würde aber die vom Gesetzgeber beabsichtigte streitbefriedende Wirkung des Erörterungsverfahrens konterkarieren und nicht zu einer Entlastung der Sozialgerichte führen. Das SG hat die Berufung gegen sein Urteil wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen.

Gegen das ihr am 29.10.2024 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 26.11.2024 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Zur Begründung wiederholt sie ihre Argumentation aus dem Verfahren beim SG. Ergänzend und auf Hinweis des Senats macht die Beklagte geltend, das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 14.11.2024 ([B 1 KR 32/23 R](#)) betreffe allein den Erstattungsanspruch für Rechtsanwaltskosten im Erörterungsverfahren. Die Anwendbarkeit der Aufwandspauschale im Erörterungsverfahren ergebe sich daraus nicht. Die Aufwandspauschale diene der Abgeltung des Mehraufwands bei MD-Prüfungen, nicht dem allgemeinen Kommunikationsaufwand im Vorfeld. Das Erörterungsverfahren stelle weder eine MD-Prüfung im Sinne des [§ 275c Abs. 1 SGB V](#) dar, noch sei es ihrem Ablauf nach vergleichbar. Im Erörterungsverfahren werde das Verfahren in einem konsensorientierten Rahmen abgeschlossen. Ein Prüf- und Entscheidungsverfahren mit belastbarer Klärung der streitigen Positionen finde nicht statt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.09.2024 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und verweist auf ihren Vortrag in der ersten Instanz.

Mit Schreiben vom 06.05.2025 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass der Senat beabsichtige, nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Beschluss zu entscheiden. Ihnen wurde Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Klägerin hat mitgeteilt, dass von ihrer Seite nicht gegen das vom Senat angekündigte Vorgehen nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zu erinnern sei; die Beklagte hat ausdrücklich ihr Einverständnis mit der beabsichtigten Vorgehensweise erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

II.

1. Der Senat konnte die Berufung der Beklagten nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Gründe für die Durchführung einer mündlichen Verhandlung sind dem Senat nicht ersichtlich und wurden auch von den Beteiligten nicht vorgebracht.

2. Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist statthaft und zulässig, jedoch unbegründet. Das SG hat der Klage zu Recht stattgegeben. Sie ist zulässig und begründet.

a) Die Klage auf Zahlung der Aufwandspauschale ist als Leistungsklage statthaft und auch im Übrigen zulässig. Es war entgegen der Beklagten kein weiteres Erörterungsverfahren durchzuführen.

Nach § 17c Abs. 2b KHG (eingefügt mit Wirkung zum 01.01.2020 mit dem MDK-Reformgesetz vom 14.12.2019, [BGBl. I 2789](#)) in Verbindung mit der PrüfvV und der Vereinbarung über das einzelfallbezogene Erörterungsverfahren vom 22.06.2021, in Kraft getreten mit Wirkung vom 01.01.2022, findet eine gerichtliche Überprüfung einer Krankenhausabrechnung nur statt, wenn vor der Klageerhebung die Rechtmäßigkeit der Abrechnung einzelfallbezogen zwischen Krankenkasse und Krankenhaus erörtert worden ist. Eine solche Erörterung hat vorliegend bezogen auf die Krankenhausabrechnung über die Behandlung des Versicherten der Beklagten im Krankenhaus der Klägerin vom 04.10.2022 bis 15.12.2022 unstreitig stattgefunden. Die Durchführung eines (nochmaligen) Erörterungsverfahrens wegen der Geltendmachung der Aufwandspauschale sieht das Gesetz nicht vor. Die Voraussetzung einer gerichtlichen Überprüfung einer Krankenhausabrechnung ist nicht gegeben, da die Krankenhausabrechnung selbst nicht zur Prüfung steht, nachdem die Beklagte den Anspruch der Klägerin vorgerichtlich anerkannt hat.

b) Die Klage ist auch begründet. Die Klägerin hat Anspruch auf die Aufwandspauschale.

Der Anspruch auf die Aufwandspauschale in Höhe von 300 € ergibt sich aus [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) (eingefügt mit Wirkung zum 01.01.2020 mit dem MDK-Reformgesetz vom 14.12.2019, [BGBl. I 2789](#); zuvor [§ 275 Abs. 1c Satz 3 SGB V](#)). Danach hat die Krankenkasse dem Krankenhaus eine Aufwandspauschale in Höhe von 300 € zu entrichten, falls die spätestens vier Monate nach Eingang der Rechnung bei der Krankenkasse einzuleitende und durch den MD anzuzeigende Prüfung der Rechnung durch den MD nach [§ 275c Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) (sog. Einzelfallprüfung) nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages führt. Dies ist vorliegend der Fall. Unstreitig liegt seitens der Beklagten ein fristgemäßer und gezielter MD-Prüfauftrag zur Minderung einer Abrechnung über eine Krankenhausbehandlung im Sinne der Rechtsprechung des BSG vor (dazu BSG, Urteil vom 23.06.2015 - [B 1 KR 24/14 R](#) -, in juris). Hierdurch entstand der Klägerin ein Aufwand infolge erneuter Befassung, weil der MD die Prüfung nicht nur anhand der nach [§ 301 SGB V](#) übermittelten Daten, sondern auf Grundlage der von der Klägerin angeforderten Patientenunterlagen durchführte (sog. Prüfung auf dritter Stufe der Sachverhaltsermittlung, BSG, Urteil vom 16.05.2012 - [B 3 KR 12/11 R](#) -, in juris). Anhaltspunkte dafür, dass das Prüfverfahren durch ein Fehlverhalten des Krankenhauses der Klägerin veranlasst wurde, womit der Anspruch auf Aufwandspauschale ausgeschlossen wäre (dazu BSG, Urteil vom 07.03.2023 - [B 1 KR 11/22 R](#) -, in juris), liegen nicht vor. Entsprechendes behauptet auch die Beklagte nicht. Schließlich führte die MD-Prüfung auch nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages. Die Beklagte hat den Rechnungsbetrag in voller Höhe anerkannt. Dem steht nicht entgegen, dass der MD zunächst in seinem Gutachten vom 20.10.2023 die Auffassung vertrat, es liege eine sekundäre Fehlbelegung vor. Es ist nicht erforderlich, dass der MD oder die Krankenkasse am Ende der MD-Prüfung feststellen, dass sich keine Minderung ergibt. Es ist ausreichend, wenn sich dies im Anschluss, ggf. sogar erst im Klageverfahren (z.B. nach Einholung eines Sachverständigengutachtens), ergibt. Das BSG hat bereits entschieden, dass das Ergebnis des MD für den Anspruch auf die Aufwandspauschale unbeachtlich ist, wenn es im nachfolgenden Gerichtsverfahren keine Bestätigung im Sinne der Zuerkennung eines geringeren Zahlbetrags findet; die Prüfung führt dann nicht zu einer objektiv feststellbaren Abrechnungsminderung (BSG, Urteil vom 23.06.2015 - [B 1 KR 24/14 R](#) -, in juris, zur wortidentischen Vorgängerregelung in [§ 275 Abs. 1c Satz 3 SGB V](#)) und damit zu einem Anspruch auf Zahlung der Aufwandspauschale.

Nichts Anderes kann gelten, wenn die Krankenkasse im Rahmen bzw. nach Durchführung des Erörterungsverfahrens den von der Klägerin geltend gemachten Rechnungsbetrag akzeptiert (vgl. BSG, Urteil vom 14.11.2024 - [B 1 KR 32/23 R](#) -, in juris Rn. 10 „über die Aufwandspauschale hinausgehenden Anspruch auf Erstattung von Rechtsanwaltskosten für das Erörterungsverfahren“). Das Erörterungsverfahren kann zwar auch durch einen Vergleichsvertrag nach § 17c Abs. 2b Satz 2 KHG, der eine konsensorientierte Beilegung der Abrechnungstreitigkeit zum Inhalt hat und eine Einigung (auch) über Nebenforderungen enthalten kann, enden. Dies war vorliegend aber nicht der Fall. Die Beklagte hat vielmehr den Anspruch anerkannt. In einem solchen Fall gibt es keinerlei Veranlassung von der zwingenden gesetzlichen Folge des [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) abzuweichen.

Soweit die Beklagte mit Sinn und Zweck des Erörterungsverfahrens, die Sozialgerichte zu entlasten (vgl. [BT-Drs. 20/3876, S. 69](#)), argumentiert, widerspräche es gerade dieser gesetzgeberischen Intention, wenn im Falle eines Anerkenntnisses im Erörterungsverfahren keine Aufwandspauschale zu entrichten wäre. Denn dann bestünde aus Sicht des Krankenhauses keinerlei Interesse daran, die Krankenkasse bereits im Erörterungsverfahren von der Richtigkeit seiner Abrechnung zu überzeugen, sondern erst im Gerichtsverfahren, um so ggf. die Zahlung einer Aufwandspauschale geltend machen zu können. Dies liefe der vom Gesetzgeber beabsichtigten Reduzierung gerichtlicher Verfahren über Abrechnungstreitigkeiten zu wider. Zudem könnte die Krankenkasse durch ein zeitliches Hinauszögern der Abgabe eines Anerkenntnisses die Aufwandspauschale umgehen, träge die Rechtsauffassung der Beklagten zu. Schließlich ändert ein Anerkenntnis im Erörterungsverfahren auch nichts an dem der Klägerin durch die (im Ergebnis überflüssige) MD-Prüfung entstandenen Aufwand, der mit der Aufwandspauschale abgegolten werden soll, zumal es keine Rechtsanwaltskosten für das Erörterungsverfahren

erstattet bekommt (BSG, Urteil vom 14.11.2024 - [B 1 KR 32/23 R](#) -, in juris; jetzt § 17c Abs. 2b Satz 3 KHG).

c) Der Klägerin steht auch der beantragte und vom SG ausgesprochene Anspruch auf Prozesszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkte über dem Basiszinssatz gemäß [§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) in Verbindung mit [§§ 291, 288 Abs. 1 Satz 2](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) zu (zum hier nicht geltend gemachten Anspruch auf Verzugszinsen BSG, Urteil vom 20.02.2025 - [B 1 KR 15/24 R](#), Terminbericht Nr. 1/25 vom 21.02.2025).

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#), [162 Abs. 3](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

4. Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 52 Abs. 3](#) Gerichtskostengesetz.

5. Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Saved

2025-05-28