

B 1 KR 7/15 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 8 KR 259/09
Datum
19.10.2012
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 813/12
Datum
10.10.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 7/15 R
Datum
21.04.2015
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Ein Krankenhaus kann gegenüber einem Anspruch der Krankenkasse auf Erstattung ohne Rechtsgrund geleisteter Krankenhausvergütung den Einwand unzulässiger Rechtsausübung nicht allein auf den Zeitablauf stützen (Aufgabe von BSG vom 18.7.2013 - [B 3 KR 22/12 R](#) = SozR 4-2500 § 276 Nr 2; BSG vom 19.9.2013 - [B 3 KR 31/12 R](#) = SozR 4-2500 § 275 Nr 11).

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 10. Oktober 2013 wird zurückgewiesen. Der Beklagte trägt auch die Kosten des Revisionsverfahrens. Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 3159,21 Euro festgesetzt.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Erstattung von Krankenhausvergütung.

2

Der Beklagte ist Träger eines Plankrankenhauses nach [§ 108 Nr 2 SGB V](#). Er behandelte den bei der klagenden Krankenkasse (KK) versicherten C.E. (Versicherter) stationär vom 9. bis 20.8.2004. Der Versicherte leidet seit seiner Geburt an einer infantilen Zerebralparese mit beinbetonter Tetraparese, die bei ihm zu Gangstörungen wechselnden Ausmaßes führt. Er wurde mit einer Kombination aus manualmedizinischer und osteopathischer Technik begleitet von Krankengymnastik und physikalischer Therapie behandelt. Die Klägerin beglich den von dem Beklagten hierfür in Rechnung gestellten Betrag von 3159,21 Euro. Im Jahr 2008 lehnte die Klägerin - nach Vorlage ua auch des die Behandlung aus dem Jahr 2004 betreffenden Entlassungsberichts vom 13.9.2004 - die Übernahme der Kosten (2791,26 Euro) für eine weitere stationäre Behandlung des Versicherten vom 30.6. bis 11.7.2008 ab. Eine Indikation für eine Krankenhausbehandlung bestehe nicht. Nach dem Entlassungsbericht sei die letzte Behandlung rehabilitativ gewesen. Im darauf folgenden, die stationäre Behandlung vom 30.6. bis 11.7.2008 betreffenden Klageverfahren (SG Dortmund - S 8 204/08) hat die Klägerin im Wege der Widerklage einen Erstattungsbetrag in Höhe von 3159,21 Euro geltend gemacht (18.11.2008), weil vom 9. bis 20.8.2004 eine Krankenhausbehandlung nicht erforderlich gewesen sei. Das SG hat nach Trennung von Klage und Widerklage die Widerklage wegen Verwirkung abgewiesen (Urteil vom 19.10.2012). Das LSG hat das Urteil des SG aufgehoben und den Beklagten zur Zahlung von 3159,21 Euro nebst Prozesszinsen verurteilt. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin habe den Betrag ohne Rechtsgrund gezahlt, weil eine Krankenhausbehandlung nicht erforderlich gewesen sei. Der Erstattungsanspruch sei weder verjährt noch verwirkt (Urteil vom 10.10.2013).

3

Der Beklagte rügt mit seiner Revision eine Verletzung des Grundsatzes von Treu und Glauben ([§ 242 BGB](#)). Dem Erstattungsanspruch stehe der Verwirkungseinwand entgegen.

4

Der Beklagte beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 10. Oktober 2013 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 19. Oktober 2012 zurückzuweisen.

5

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

6

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

II

7

Die zulässige Revision des beklagten Krankenträgers ist nicht begründet (§ 170 Abs 1 S 1 SGG). Zu Recht hat das LSG das SG-Urteil aufgehoben und den Beklagten zur Zahlung von 3159,21 Euro nebst Prozesszinsen verurteilt. Die klagende KK hat nämlich Anspruch auf Erstattung dieses ohne Rechtsgrund gezahlten Betrags (dazu 1.). Einwendungen und Einreden gegen den Anspruch greifen nicht durch (dazu 2.). Die Klägerin hat auch einen Anspruch auf Prozesszinsen (dazu 3.).

8

1. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Erstattung von 3159,21 Euro. Rechtsgrundlage für den Zahlungsanspruch, den die Klägerin zulässig im Wege der (echten) Leistungsklage iS des § 54 Abs 5 SGG geltend macht (stRspr, vgl zB [BSGE 102, 172 = SozR 4-2500 § 109 Nr 13](#), RdNr 9 mwN; [BSGE 104, 15 = SozR 4-2500 § 109 Nr 17](#), RdNr 12; BSG SozR 4-2500 § 115a Nr 3 RdNr 11), ist der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch (zur Anwendung auf überzahlte Krankenhausvergütung vgl zB BSG SozR 4-5562 § 9 Nr 4 RdNr 9; [BSGE 109, 236 = SozR 4-5560 § 17b Nr 2](#), RdNr 9 ff mwN, stRspr). Es ist der Klägerin - ungeachtet der Vereinbarkeit einer solchen Regelung mit höherrangigem Recht - landesvertraglich nicht verwehrt, diesen geltend zu machen (vgl § 15 Abs 4 S 1 des für Nordrhein-Westfalen abgeschlossenen Vertrages nach § 112 Abs 2 Nr 1 SGB V vom 6.12.1996 in der Gestalt des Änderungsvertrages vom 19.8.1998 (Sicherstellungsvertrag)). Der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch setzt ua voraus, dass der Berechtigte im Rahmen eines öffentlichen Rechtsverhältnisses Leistungen ohne rechtlichen Grund erbracht hat (vgl zB BSG SozR 4-2500 § 264 Nr 3 RdNr 15, stRspr). So liegt es hier. Die Klägerin zahlte dem Beklagten 3159,21 Euro ohne Rechtsgrund. Der Beklagte hatte keinen Vergütungsanspruch für die Behandlung des Versicherten vom 9. bis 20.8.2004.

9

Der Vergütungsanspruch für die Krankenhausbehandlung und damit korrespondierend die Zahlungsverpflichtung einer KK entsteht - unabhängig von einer Kostenzusage - unmittelbar mit der Inanspruchnahme der Leistung durch den Versicherten kraft Gesetzes, wenn die Versorgung in einem zugelassenen Krankenhaus erfolgt und iS von § 39 Abs 1 S 2 SGB V erforderlich und wirtschaftlich ist (stRspr, vgl zB [BSGE 102, 172 = SozR 4-2500 § 109 Nr 13](#), RdNr 11; [BSGE 102, 181 = SozR 4-2500 § 109 Nr 15](#), RdNr 15; [BSGE 109, 236 = SozR 4-5560 § 17b Nr 2](#), RdNr 13; SozR 4-2500 § 109 Nr 27 RdNr 9).

10

Die Krankenhausbehandlung des Versicherten war nicht erforderlich. Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit ist ein Krankheitszustand, dessen Behandlung den Einsatz der besonderen Mittel eines Krankenhauses erforderlich macht (vgl [BSGE 102, 181 = SozR 4-2500 § 109 Nr 15](#), RdNr 18 ff; [BSGE 92, 300 = SozR 4-2500 § 39 Nr 2](#), RdNr 16; [BSGE 94, 161 = SozR 4-2500 § 39 Nr 4](#), RdNr 14). Ob einem Versicherten vollstationäre Krankenhausbehandlung zu gewähren ist, richtet sich allein nach den medizinischen Erfordernissen (vgl [BSGE 99, 111 = SozR 4-2500 § 39 Nr 10](#), RdNr 15; [BSGE 96, 161 = SozR 4-2500 § 13 Nr 8](#), RdNr 23). Ermöglicht es der Gesundheitszustand des Patienten, das Behandlungsziel durch andere Maßnahmen, insbesondere durch ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege, zu erreichen, so besteht kein Anspruch auf stationäre Behandlung und damit auch kein Vergütungsanspruch des Krankenhauses. Nach den den erkennenden Senat bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) war für sämtliche Behandlungsmaßnahmen eine teilstationäre, ggf stationäre Rehabilitationsmaßnahme zweckmäßig und ausreichend. Die durchgeführten Therapiemaßnahmen, insbesondere die Manualtherapie und die Osteopathie, konnten ambulant durchgeführt werden. Zulässige und begründete Verfahrensrügen hat der Beklagte hiergegen nicht erhoben.

11

2. Einwendungen und Einreden gegen den Erstattungsanspruch greifen nicht durch. Die Klägerin leistete nicht in Kenntnis ihrer Nichtschuld (dazu a). Ihr kann nicht das prüfrechtliche Beschleunigungsgebot (dazu b) oder das Gebot der "Waffengleichheit" entgegengehalten werden (dazu c). Ihre Forderung war weder verjährt (dazu d) noch verwirkt (dazu e).

12

a) Die Erstattung ohne Rechtsgrund gezahlter Krankenhausvergütung ist nicht in entsprechender Anwendung des § 814 BGB ausgeschlossen. Danach kann das zum Zwecke der Erfüllung einer Verbindlichkeit Geleistete ua nicht zurückgefordert werden, wenn der Leistende gewusst hat, dass er zur Leistung nicht verpflichtet war. Zahlt eine KK vorbehaltlos auf eine Krankenhausrechnung, kann sie deshalb mit der Rückforderung - und damit auch mit dem späteren Bestreiten ihrer Zahlungspflicht - ganz ausgeschlossen sein, wenn sie (positiv) gewusst hat, dass sie zur Leistung nicht verpflichtet war (vgl [BSGE 104, 15 = SozR 4-2500 § 109 Nr 17](#), RdNr 30; [BSGE 109, 236 = SozR 4-5560 § 17b Nr 2](#), RdNr 47; zustimmend Wahl in jurisPK-SGB V, 2. Aufl 2012, § 109 RdNr 170). Daran fehlte es indes. Die Klägerin zahlte die Krankenhausvergütung nach den unangegriffenen, den Senat bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) nicht in Kenntnis ihrer Nichtschuld.

13

b) Auch auf [§ 275 Abs 1c SGB V](#) ("prüfrechtliches Beschleunigungsgebot"), der mit Wirkung vom 1.4.2007 (Art 1 Nr 185 Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#)) Einzelheiten und besondere Pflichten sowie eine sechswöchige Ausschlussfrist für die Einleitung einer Einzelfallprüfung normiert, kann der Beklagte seine Auffassung nicht stützen. Die Regelung galt im hier betroffenen Zeitraum noch nicht und ergreift nur Behandlungen, die nach dem 31.3.2007 begonnen haben (vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 4 RdNr 13). Im Übrigen erfasst die gesetzliche Sechs-Wochen-Frist nur die Prüfung aufgrund einer Auffälligkeit, nicht aber die Prüfung wegen sachlich-rechnerischer Richtigkeit, um die es vorliegend geht (vgl näher BSG Urteil vom 1.7.2014 - [B 1 KR 29/13 R](#) - Juris RdNr 16 ff für BSGE und SozR vorgesehen). KKn sind jederzeit berechtigt, die sachlich-rechnerische Richtigkeit einer Abrechnung von Krankenhausvergütung mit Blick auf eine Leistungsverweigerung oder nicht verjährte Erstattungsforderungen zu überprüfen ([§ 301 SGB V](#)).

14

c) Der Beklagte kann dem Anspruch der Klägerin auch nicht den Rechtsgedanken der im Gesetz nicht ausdrücklich geregelten "Waffengleichheit" entgegenhalten. Das aus dem Rechtsstaatsprinzip ([Art 20 Abs 3 GG](#)) und dem allgemeinen Gleichheitssatz ([Art 3 Abs 1 GG](#)) folgende Gebot der "Waffengleichheit" (vgl zB [BVerfGE 52, 131](#), 156 mwN) wirkt einer Ungleichgewichtslage zwischen den Parteien eines Prozesses entgegen (vgl zB [BVerfGE 52, 131](#), 165; [BVerfGG 14, 118](#) RdNr 10), mag es auch von diesem Ausgangspunkt her ins materielle Recht ausstrahlen (etwa in den Grenzbereich: Beweislastregeln, vgl zB [BVerfGE 52, 131](#), 144, 165; vgl auch Krämer in Festschrift für Günter Hirsch zum 65. Geburtstag 2008, S 387 ff). Gesetzliche Wertungen - hier insbesondere des SGB V zum Verhältnis zwischen Krankenhäusern und KKn - können mit einem schlichten Hinweis auf ein nicht weiter abgeleitetes und konkretisiertes, quasi überpositives "Gebot der Waffengleichheit" nicht überspielt werden (eingehend dazu BSG Urteil vom 1.7.2014 - [B 1 KR 48/12 R](#) - für BSGE und SozR vorgesehen).

15

d) Der Beklagte kann dem Anspruch der Klägerin auch nicht die Verjährung der Erstattungsforderung entgegenhalten. Der Anspruch einer KK gegen einen Krankenträger auf Erstattung einer zu Unrecht gezahlten Vergütung unterliegt einer vierjährigen Verjährung (stRspr, vgl zB [BSGE 112, 141](#) = SozR 4-2500 § 275 Nr 8, RdNr 39; [BSGE 98, 142](#) = [SozR 4-2500 § 276 Nr 1](#), RdNr 25; zur Verjährung des Vergütungsanspruchs vgl ausführlich Urteil des erkennenden Senats vom heutigen Tage - [B 1 KR 11/15 R](#) - für SozR vorgesehen). Die Verjährung der streitigen Erstattungsforderung begann nach Ablauf des Jahres 2004. Sie beginnt nämlich entsprechend [§ 45 Abs 1 SGB I](#) nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Anspruch entstanden ist. Der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch im gleichgeordneten Leistungserbringungsverhältnis entsteht bereits im Augenblick der Überzahlung (vgl zB [BSGE 69, 158](#), 163 = [SozR 3-1300 § 113 Nr 1](#); BSG SozR 4-7610 § 204 Nr 2 RdNr 12 mwN; Guckelberger, Die Verjährung im Öffentlichen Recht, 2004, S 374 f), hier also mit der vollständigen Begleichung der Schlussrechnung im Oktober 2004. Die Klägerin hat am 18.12.2008 vor Eintritt der Verjährung Klage erhoben ([§ 90 SGG](#)) und hierdurch den Eintritt der Verjährung der Forderung gehemmt ([§ 45 Abs 2 SGB I](#) analog iVm [§ 204 Abs 1 Nr 1 BGB](#)).

16

e) Der Anspruch ist ferner nicht verwirkt. Das Rechtsinstitut der Verwirkung passt als ergänzende Regelung innerhalb der kurzen vierjährigen Verjährungsfrist grundsätzlich nicht. Es findet nur in besonderen, engen Ausnahmekonstellationen Anwendung (BSG SozR 4-2500 § 264 Nr 4; [BSGE 112, 141](#) = SozR 4-2500 § 275 Nr 8, RdNr 37 mwN; BSG Urteil vom 1.7.2014 - [B 1 KR 2/13 R](#) - Juris RdNr 18), etwa wenn eine Nachforderung eines Krankenhauses nach vorbehaltlos erteilter Schlussrechnung außerhalb des laufenden Haushaltsjahres der KK erfolgt (BSG SozR 4-2500 § 109 Nr 19; BSG SozR 4-2500 § 109 Nr 27). Ein solcher Fall liegt indes nicht vor.

17

Die Verwirkung als Ausprägung des Grundsatzes von Treu und Glauben ([§ 242 BGB](#)) ist auch für das Sozialversicherungsrecht und insbesondere für die Nachforderung von Beiträgen zur Sozialversicherung anerkannt. Sie setzt als Unterfall der unzulässigen Rechtsausübung voraus, dass der Berechtigte die Ausübung seines Rechts während eines längeren Zeitraums unterlassen hat und weitere besondere Umstände hinzutreten, die nach den Besonderheiten des Einzelfalls und des in Betracht kommenden Rechtsgebietes das verspätete Geltendmachen des Rechts dem Verpflichteten gegenüber nach Treu und Glauben als illoyal erscheinen lassen. Solche, die Verwirkung auslösenden "besonderen Umstände" liegen vor, wenn der Verpflichtete infolge eines bestimmten Verhaltens des Berechtigten (Verwirkungsverhalten) darauf vertrauen durfte, dass dieser das Recht nicht mehr geltend machen werde (Vertrauensgrundlage) und der Verpflichtete tatsächlich darauf vertraut hat, dass das Recht nicht mehr ausgeübt wird (Vertrauensstatbestand) und sich infolgedessen in seinen Vorkehrungen und Maßnahmen so eingerichtet hat (Vertrauensverhalten), dass ihm durch die verspätete Durchsetzung des Rechts ein unzumutbarer Nachteil entstehen würde (stRspr; vgl [BSGE 112, 141](#) = SozR 4-2500 § 275 Nr 8, RdNr 37; [BSGE 109, 22](#) = SozR 4-2400 § 7 Nr 14, RdNr 36; BSG SozR 4-2400 § 24 Nr 5 RdNr 31; BSG SozR 4-2600 § 243 Nr 4 RdNr 36; BSG [SozR 4-4200 § 37 Nr 1](#) RdNr 17; BSG [SozR 3-2400 § 4 Nr 5](#) S 13; BSG, Urteil vom 1.7.2014 - [B 1 KR 2/13 R](#) - Juris RdNr 19; BSG Urteil vom 30.7.1997 - [5 RJ 64/95](#) - Juris RdNr 27; [BSGE 80, 41](#), 43 = [SozR 3-2200 § 1303 Nr 6](#) S 17 f; BSG Urteil vom 1.4.1993 - [1 RK 16/92](#) - FEVS 44, 478, 483, Juris RdNr 23; BSG SozR 2200 § 520 Nr 3 S 7; BSG Urteil vom 29.7.1982 - [10 RAr 11/81](#) - Juris RdNr 15; [BSGE 47, 194](#), 196 = [SozR 2200 § 1399 Nr 11](#) S 15; BSG Urteil vom 25.1.1972 - [9 RV 238/71](#) - Juris RdNr 17; vgl auch Hauck, Vertrauensschutz in der Rechtsprechung der Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit, in Brand/Lembke (Hrsg), Der CGZP-Beschluss des Bundesarbeitsgerichts, 2012, S 147 ff, 167 f).

18

An solchen die Verwirkung auslösenden Umständen fehlt es vorliegend. Nach der unangegriffenen Feststellung des LSG ([§ 163 SGG](#)) gab es insbesondere keine Vereinbarung zwischen den Beteiligten, die die Geltendmachung des Erstattungsanspruchs ausschloss. Aus dem Umstand, dass die Klägerin die Rechnung ohne Erklärung eines Vorbehalts zahlte, ergibt sich nichts anderes. [§ 15 Abs 1 S 1](#) Sicherstellungsvertrag schreibt ein Begleichen der Rechnung innerhalb von 15 Kalendertagen vor. Nach [§ 15 Abs 4](#) Sicherstellungsvertrag können Beanstandungen auch noch nach der Bezahlung geltend gemacht werden. Die Regelung fordert keine vorausgegangene Beanstandung oder die Erklärung eines Vorbehalts bei der Zahlung (BSG Urteil vom 1.7.2014 - [B 1 KR 2/13 R](#) - Juris RdNr 20; vgl auch Wahl in jurisPK-SGB V, 2. Aufl. 2012, § 109 RdNr 170).

19

Der bloße Zeitablauf stellt kein die Verwirkung begründendes Verhalten dar. Der Umstand, dass die Klägerin bis kurz vor Ablauf der vierjährigen Verjährungsfrist mit der Geltendmachung ihrer Forderung gewartet hat, genügt deshalb nicht. Hierdurch unterscheidet sich die Verwirkung von der Verjährung (s ferner ergänzend zu den bereits oben genannten Entscheidungen [BSGE 51, 260](#), 262 = [SozR 2200 § 730 Nr 2](#) S 4; BSG Urteil vom 30.10.1969 - [8 RV 53/68](#) - USK 6983 S 345, Juris RdNr 23; [BSGE 38, 187](#), 194 = [SozR 2200 § 664 Nr 1](#) S 9; [BSGE 34, 211](#), 214 = SozR Nr 14 zu [§ 242 BGB](#); [BSGE 7, 199](#), 201; vgl auch BGH [NJW 2011, 445](#), 446). Nichtstun, also Unterlassen, kann ein schutzwürdiges Vertrauen in Ausnahmefällen allenfalls dann begründen und zur Verwirkung des Rechts führen, wenn der Schuldner dieses als bewusst und planmäßig erachten darf (vgl BSG Urteil vom 19.6.1980 - [7 RAr 14/79](#) - USK 80292 S 1312, Juris RdNr 32; [BSGE 47, 194](#), 197 = [SozR 2200 § 1399 Nr 11](#) S 17; [BSGE 45, 38](#), 48 = [SozR 4100 § 40 Nr 17](#) S 55). Dafür gibt der vorliegende Sachverhalt jedoch keine Anhaltspunkte.

20

Soweit die Rechtsprechung des 3. Senats des BSG in obiter dicta eine abweichende Auffassung angedeutet hat (vgl BSG SozR 4-2500 § 276 Nr 2 RdNr 26 ff; BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 11 RdNr 21), gibt der erkennende 1. Senat des BSG diese Rechtsprechung aus Gründen der Klarstellung auf. Der 3. Senat des BSG ist für das Leistungserbringungsrecht der Krankenhäuser nicht mehr zuständig.

21

3. Die Klägerin hat auch Anspruch auf Prozesszinsen auf den Erstattungsbetrag ab dem Tag der Rechtshängigkeit (18.12.2008). Für die Rechtsbeziehungen der KKn zu den Krankenhäusern gelten die Zinsvorschriften des BGB entsprechend, soweit nicht in den Verträgen nach [§ 112 SGB V](#) etwas anderes geregelt ist (stRspr, vgl zuletzt nur BSG SozR 4-7610 § 204 Nr 2 RdNr 25; BSG Urteil vom 1.7.2014 - [B 1 KR 2/13 R](#) - Juris RdNr 23). Die sinngemäße Anwendung des [§ 15 Abs 1 S 3](#) Sicherstellungsvertrag durch das LSG ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden (vgl bereits BSG SozR 4-2500 § 69 Nr 7).

22

4. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a Abs 1 S 1 Teils 3 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 2 VwGO](#). Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a Abs 1 S 1 Teils 1 SGG](#) iVm [§ 63 Abs 2](#), [§ 52 Abs 1](#) und 3 sowie [§ 47 Abs 1 GKG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2015-09-04