

B 1 KR 14/24 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG für das Saarland (SAA)
Aktenzeichen
S 45 KR 2/22
Datum
26.10.2022
2. Instanz
LSG für das Saarland
Aktenzeichen
L 2 KR 33/22
Datum
20.03.2024
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 14/24 R
Datum
12.06.2025
Kategorie
Urteil

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 20. März 2024 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 6966,80 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

1
Die Beteiligten streiten über einen Abschlag von der Vergütung für eine vollstationäre Krankenhausbehandlung wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer.

2
Der bei der beklagten Krankenkasse Versicherte wurde am 25.12.2019 ab 10:24 Uhr bis 14:40 Uhr zunächst im Klinikum S in S behandelt und anschließend zur Weiterbehandlung nach H transportiert. Das klagende Universitätsklinikum behandelte ihn ab Aufnahme am selben Tag um 15:26 Uhr bis zu seinem Tod am 2.1.2020 vollstationär und stellte der Beklagten hierfür unter Abzug des Abschlags wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer zunächst 37 627,39 Euro in Rechnung (Rechnung vom 4.2.2020). Nachdem die Beklagte den Kläger darauf hingewiesen hatte, dass der Versicherte am Aufnahmetag bereits vormittags zur Behandlung im Klinikum S gewesen war, stellte der Kläger eine neue Rechnung über einen Betrag von 44 594,19 Euro aus (Rechnung vom 25.3.2020). Es handele sich bei der abgerechneten Fallpauschale A36B um eine im Fallpauschalenkatalog gekennzeichnete Verlegungspauschale, bei der ein Abschlag wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer nicht anfalle. Die Beklagte zahlte 37 627,39 Euro an den Kläger und lehnte weitere Zahlungen ab.

3
Das SG verurteilte die Beklagte zur Zahlung weiterer 6966,80 Euro nebst Zinsen (Urteil vom 26.10.2022). Das LSG hat das Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen. Die Abrechnung nach German Diagnosis Related Group (G-DRG) A36B sei nicht zu beanstanden. Es sei aber ein Abschlag wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer nach § 1 Abs 3 der für 2019 geltenden Fallpauschalenvereinbarung (FPV 2019) vorzunehmen. Dies gelte, falls der Versicherte in dem anderen Krankenhaus nicht stationär aufgenommen und deshalb nicht verlegt worden sei. Der Abschlag sei aber auch dann zu berücksichtigen, wenn aufgrund einer stationären Aufnahme im Klinikum S eine Verlegung in das Klinikum des Klägers erfolgt sei. Der Wortlaut des § 1 Abs 3 Satz 1 FPV 2019 beziehe sich zwar nur auf nicht verlegte Patienten, das könne aber auch als "nicht vom abrechnenden Krankenhaus verlegte Patienten" verstanden werden. Dies werde durch systematische Argumente bestätigt. Bei Verlegungsfällen sei grundsätzlich eine an die Behandlungsdauer anknüpfende Kürzung der Vergütung vorgesehen. Es erschließe sich nicht, warum das aufnehmende Krankenhaus privilegiert werden solle, wenn die untere Grenzverweildauer nicht erreicht werde. Auch der vom LSG herangezogene Grupper der G-DRG Research Group nehme in der vorliegenden Konstellation den Abschlag vor (Urteil vom 20.3.2024).

4
Mit der Revision rügt der Kläger die Verletzung von [§ 109 Abs 4 Satz 3 SGB V](#) iVm § 7, § 9 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG), § 17b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) iVm der FPV 2019 sowie dem Landeskrankenhausvertrag für das Saarland nach [§ 112 Abs 2 Satz 1](#)

[Nr 1 SGB V](#). Bei der abgerechneten Fallpauschale nach G-DRG A36B handele es sich um eine Verlegungspauschale, für die nach dem eindeutigen Wortlaut von § 1 Abs 1 Satz 3 Halbsatz 2, § 3 Abs 2 FPV 2019 kein Abschlag vorzunehmen sei. Entgegen der Auffassung des LSG erfasse der Wortlaut des § 1 Abs 3 Satz 1 FPV 2019 eindeutig nur Behandlungen von "nicht verlegten Patienten". Nach der Rechtsprechung des BSG seien Vergütungsregelungen stets eng am Wortlaut auszulegen; der systematische Zusammenhang könne allenfalls ergänzend berücksichtigt werden. Unrichtigkeiten oder Fehlsteuerungen zu beseitigen sei Aufgabe der Vertragsparteien. Das Ergebnis des vom LSG herangezogenen Groupers sei nicht nachvollziehbar und für die Entscheidung unerheblich.

5

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 20. März 2024 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichtes für das Saarland vom 26. Oktober 2022 zurückzuweisen,

hilfsweise,

das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 20. März 2024 aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückzuverweisen.

6

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

7

Sie hält die Entscheidung des LSG im Ergebnis für zutreffend. Ergänzend führt sie aus, § 3 Abs 2 Satz 2 Halbsatz 2 FPV 2019 sehe im Falle einer frühzeitigen Entlassung aus dem aufnehmenden Krankenhaus eine Regel-Ausnahme-Rückausnahme vor, nach der die Regelungen zur unteren Grenzverweildauer nach § 1 Abs 3 FPV 2019 anwendbar und als speziellere Regelungen vorrangig seien.

II

8

Die Revision des Klägers ist im Sinne einer Aufhebung und Zurückverweisung der Sache an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung begründet ([§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG](#)). Der Senat kann mangels hinreichender Feststellungen des LSG nicht abschließend entscheiden, ob dem Kläger ein weiterer Vergütungsanspruch zusteht.

9

1. Die vom Kläger erhobene (echte) Leistungsklage ist im hier bestehenden Gleichordnungsverhältnis zulässig (stRspr; vgl BSG vom 16.12.2008 [B 1 KN 1/07 KR R BSGE 102, 172](#) = [SozR 42500 § 109 Nr 13](#), RdNr 9; BSG vom 16.8.2021 [B 1 KR 18/20 R BSGE 133, 24](#) = [SozR 42500 § 2 Nr 17](#), RdNr 7). Rechtsgrundlage des vom Kläger wegen der stationären Behandlung des Versicherten geltend gemachten Vergütungsanspruchs ist [§ 109 Abs 4 Satz 3 SGB V](#) iVm § 17b KHG und § 7 KHEntG. Das Gesetz regelt in diesen Vorschriften die Höhe der Vergütung der zugelassenen Krankenhäuser bei stationärer Behandlung gesetzlich Krankenversicherter und setzt das Bestehen des Vergütungsanspruchs als Gegenleistung für die Erfüllung der Pflicht, erforderliche Krankenhausbehandlung nach [§ 39 SGB V](#) zu gewähren ([§ 109 Abs 4 Satz 2 SGB V](#)), dem Grunde nach als Selbstverständlichkeit voraus. Der Anspruch wird durch Vereinbarungen auf Bundes- und Landesebene konkretisiert (vgl BSG vom 14.11.2024 [B 1 KR 27/23 R](#) juris RdNr 12, vorgesehen für SozR). Die Zahlungsverpflichtung einer Krankenkasse entsteht unmittelbar mit Inanspruchnahme der Leistung durch die Versicherten kraft Gesetzes, wenn die Versorgung abgesehen von einem Notfall in einem zugelassenen Krankenhaus durchgeführt wird und is von [§ 39 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) erforderlich und wirtschaftlich ist (stRspr; vgl BSG vom 14.11.2024, [aaO](#); BSG vom 19.3.2020 [B 1 KR 20/19 R BSGE 130, 73](#) = [SozR 42500 § 12 Nr 18](#), RdNr 11 mwN). Diese Grundvoraussetzungen waren nach den nicht angegriffenen, den Senat bindenden Feststellungen des LSG ([§ 163 SGG](#)) vorliegend erfüllt. Dies ist im Übrigen auch zwischen den Beteiligten unstrittig.

10

2. Die Krankenhausvergütung bemisst sich nach Fallpauschalen auf gesetzlicher Grundlage (vgl dazu BSG vom 8.11.2011 [B 1 KR 8/11 R BSGE 109, 236](#) = [SozR 45560 § 17b Nr 2](#), RdNr 14 ff). Der Kläger rechnete den Behandlungsfall zutreffend nach G-DRG A36B ab (German Diagnosis Related Group Version 2019 <GDRG>). Auch dies ist zwischen den Beteiligten unstrittig.

11

3. Zur Entscheidung über die Erhebung des Abschlags wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer in Höhe von 6966,80 Euro fehlt es aber an hinreichenden Feststellungen. Das LSG hat aufgrund seiner Rechtsauffassung folgerichtig weder Feststellungen dazu getroffen, dass der Versicherte zunächst im Klinikum S stationär aufgenommen und danach im vergütungsrechtlichen Sinne in das klagende Universitätsklinikum verlegt worden war, noch hat es Feststellungen dazu getroffen, dass der Versicherte am 25.12.2019 erstmals im Universitätsklinikum stationär aufgenommen worden war. Entgegen der Auffassung des LSG ist der Vergütungsanspruch des Klägers um den hier streitigen Kurzliegerabschlag nach der FPV 2019 nur dann zu kürzen, wenn der Versicherte nicht in das Universitätsklinikum verlegt, sondern am 25.12.2019 dort erstmals stationär aufgenommen wurde. Unter Anwendung der hier maßgeblichen Auslegungsgrundsätze (dazu b) auf die hier anwendbare FPV 2019 (dazu a) folgt dies aus deren Wortlaut (dazu c) und Systematik (dazu d). Eine teleologisch begründete Korrektur des danach gefundenen Auslegungsergebnisses ist ausgeschlossen (dazu e).

12

a) Für die Abrechnung der Vergütung der Behandlung des Versicherten im klagenden Universitätsklinikum vom 25.12.2019 bis zum 2.1.2020 findet die FPV 2019 Anwendung. Nach § 11 Satz 1 FPV 2019 gelten die Vorschriften der Abschnitte 1 bis 3 vom 1.1.2019 bis zum 31.12.2019. Nach § 1 Abs 6 Satz 2 FPV 2019 ist für Art und Höhe der nach dieser Vereinbarung abzurechnenden Entgelte der Tag der voll oder teilstationären Aufnahme in das Krankenhaus maßgeblich.

13

b) Auf die FPV 2019 finden die für Vergütungsregelungen maßgeblichen Auslegungsgrundsätze Anwendung.

14

Danach sind Abrechnungsbestimmungen wegen ihrer Funktion im Gefüge der Ermittlung des Vergütungstatbestandes innerhalb eines vorgegebenen Vergütungssystems eng am Wortlaut orientiert und allenfalls unterstützt durch systematische Erwägungen auszulegen; Bewertungen und Bewertungsrelationen bleiben außer Betracht (stRspr; vgl BSG vom 8.11.2011 [B 1 KR 8/11 R BSGE 109, 236](#) = SozR 45560 § 17b Nr 2, RdNr 27; BSG vom 16.7.2020 [B 1 KR 16/19 R](#) SozR 45562 § 9 Nr 16 RdNr 17, jeweils mwN). Sie dürfen nicht analog angewandt werden (vgl BSG vom 20.3.2024 [B 1 KR 41/22 R](#) SozR 4-5562 § 9 Nr 26 RdNr 12 mwN). Eine Vergütungsregelung, die für die routinemäßige Abwicklung von zahlreichen Behandlungsfällen vorgesehen ist, kann ihren Zweck nur erfüllen, wenn sie allgemein streng nach ihrem Wortlaut sowie den dazu vereinbarten Anwendungsregeln gehandhabt wird und keinen Spielraum für weitere Bewertungen sowie Abwägungen belässt (stRspr; vgl die vorgenannten BSGUrteile, aaO, mwN). Da das DRGbasierte Vergütungssystem vom Gesetzgeber als jährlich weiterzuentwickelndes (§ 17b Abs 2 Satz 1 KHG) und damit als "lernendes" System angelegt ist, sind bei zutage tretenden Unrichtigkeiten oder Fehlsteuerungen in erster Linie die Vertragsparteien berufen, diese mit Wirkung für die Zukunft zu beseitigen (vgl BSG vom 8.11.2011 [B 1 KR 8/11 R BSGE 109, 236](#) = SozR 45560 § 17b Nr 2, RdNr 27 mwN; siehe zum Ganzen auch BSG vom 13.11.2012 [B 1 KR 14/12 R](#) SozR 42500 § 301 Nr 1 RdNr 12 ff mwN). Dies schließt eine teleologische Auslegung nach allgemeinem Regelungszweck oder Billigkeitsüberlegungen von vornherein aus.

15

c) Der Wortlaut der Abs 1 und 3 des § 1 FPV 2019 schließt im Fall eines auf einer Verlegungs-Fallpauschale beruhenden Vergütungsanspruchs einen Kurzliegerabschlag beim aufnehmenden Krankenhaus aus.

16

aa) § 1 Abs 3 Satz 1 und 2 FPV 2019 regeln: Ist die Verweildauer von nicht verlegten Patientinnen oder Patienten kürzer als die untere Grenzverweildauer, ist für die bis zur unteren Grenzverweildauer nicht erbrachten Belegungstage einschließlich des im Fallpauschalen-Katalog ausgewiesenen ersten Tages mit Abschlag ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen. Abweichend von Satz 1 gilt die Abschlagsregelung auch für die Abrechnung von Verlegungs-Fallpauschalen beim verlegenden Krankenhaus.

17

Nach dem Wortlaut des Satzes 1 ist ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen, wenn die Verweildauer von nicht verlegten Patientinnen oder Patienten kürzer als die untere Grenzverweildauer ist. Der Abschlag wird danach nur erhoben, wenn keine Verlegung stattgefunden hat. Satz 2 sieht im Falle der Verlegung nur beim verlegenden Krankenhaus einen Abschlag vor, nicht hingegen beim aufnehmenden Krankenhaus.

18

bb) Auch § 1 Abs 1 Satz 3 FPV 2019 ordnet einen Abschlag bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer bei der Abrechnung einer Verlegungs-Fallpauschale nur für das verlegende Krankenhaus an.

19

Die Regelung des § 1 Abs 1 Satz 3 Halbsatz 1 FPV 2019, nach der im Fall der Verlegung die von jedem beteiligten Krankenhaus abzurechnende Fallpauschale nach Maßgabe des § 3 FPV 2019 um den Verlegungsabschlag zu mindern ist, gilt nach dem 2. Teilsatz dieser Vorschrift nicht für Fallpauschalen, die im Fallpauschalenkatalog als Verlegungs-Fallpauschalen gekennzeichnet sind. Für diese Verlegungsfälle sind nach dem 3. Teilsatz der Vorschrift beim verlegenden Krankenhaus die Regelungen des § 1 Abs 3 FPV 2019 zum Abschlag bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer entsprechend anwendbar. Auch nach dem eindeutigen Wortlaut des § 1 Abs 1 Satz 3 Halbsatz 3 FPV 2019 kommt somit der Kurzliegerabschlag ausschließlich für das verlegende Krankenhaus zur Anwendung.

20

d) Auch aus der Regelungssystematik der FPV 2019 ergibt sich nicht, dass ein Abschlag wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer im Falle der Abrechnung einer Verlegungs-Fallpauschale beim aufnehmenden Krankenhaus doch anfällt.

21

§ 1 Abs 1 Satz 3 FPV 2019 nimmt in seinem Teilsatz 1 ausdrücklich auf die Abschläge bei Verlegung nach § 3 FPV 2019 Bezug. § 1 Abs 3 FPV 2019 nimmt dagegen implizit auf § 3 FPV 2019 Bezug. Dessen Verlegungsbegriff gilt auch für § 1 Abs 3 FPV 2019. Abgesehen von der Verwendung desselben sprachlichen Ausdrucks (Verlegung) folgt dies auch schon daraus, dass § 1 Abs 1 Satz 3 FPV 2019, der ausdrücklich auf § 3 FPV 2019 verweist, zugleich für die hier maßgebliche Sonderregelung auf § 1 Abs 3 FPV 2019 verweist. Danach haben beide Regelungen § 3 FPV 2019 als Bezugspunkt.

22

§ 3 FPV 2019 unterscheidet systematisch zwischen den in Absatz 1 geregelten Abschlägen, die vom verlegenden Krankenhaus vorzunehmen sind und solchen für das aufnehmende Krankenhaus nach Absatz 2. Verlegendes und aufnehmendes Krankenhaus bilden im Hinblick auf den Begriff der Verlegung eine Einheit. Soweit sich § 1 Abs 3 Satz 1 FPV 2019 auf "nicht verlegte Patienten" bezieht, kann es sich angesichts dessen nur um Fälle handeln, in denen überhaupt keine Verlegung stattgefunden hat. Ein aufnehmendes Krankenhaus ist zwar kein verlegendes Krankenhaus. Insoweit hat das LSG Recht. Es bleibt aber ein aufnehmendes Krankenhaus und wird damit zwingend von den Verlegungsregelungen erfasst. Denn die Verlegung ist wie § 3 FPV 2019 verdeutlicht ein zweigliedriger Begriff, der zwingend ein verlegendes und ein aufnehmendes Krankenhaus voraussetzt. Dieser zweigliedrige Begriff kann nicht in einen eingliedrigen verwandelt werden, der nur das Verlegungskrankenhaus und dessen Negation, das Nichtverlegungskrankenhaus, kennt. Die letztlich auf dieses Ergebnis abzielende Begründung des LSG findet in der FPV 2019 keine Stütze und ist allein von dem Bemühen getragen, ein dem LSG widersinnig erscheinendes Auslegungsergebnis zu vermeiden.

23

e) Das danach gefundene Auslegungsergebnis mag unbillig oder widersinnig erscheinen. Aufgrund der jährlichen Änderungsmöglichkeiten im lernenden System ist dies jedoch hinzunehmen.

24

Inzwischen haben die Vereinbarungspartner der FPV in § 1 Abs 3 Satz 2 FPV sowie in § 1 Abs 1 Satz 3 Teilsatz 3 FPV jeweils die Worte "beim verlegenden Krankenhaus" gestrichen. Diese Änderung wurde aber erst mit der FPV 2023 vom 29.9.2022 vorgenommen. Seit deren Inkrafttreten zum 1.1.2023 gilt die Abschlagsregelung bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer auch für die Abrechnung von Verlegungs-Fallpauschalen beim aufnehmenden Krankenhaus. Auf den vorliegenden Behandlungsfall findet diese Änderung aber noch keine Anwendung.

25

4. Das Ergebnis des vom LSG herangezogenen Groupers ist für die Entscheidung unerheblich. Die rechtsverbindliche Auslegung der Regelungen zum Abschlag wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer nach der FPV 2019 ergibt sich nicht bereits aus dem Ergebnis eines zertifizierten Groupers. Die abzurechnenden Fallpauschalen ergeben sich vielmehr umgekehrt aus der jeweils anwendbaren FPV mit dem Fallpauschalen-Katalog und den Allgemeinen und Speziellen Kodierrichtlinien für die Verschlüsselung von Krankheiten und Prozeduren (Deutsche Kodierrichtlinien <DKR>). Zwar sind nach § 1 Abs 6 Satz 1 FPV 2019 zur Einstufung in die jeweils abzurechnende Fallpauschale Programme (Groupers) einzusetzen, die vom DRG-Institut der Selbstverwaltungspartner nach § 17b Abs 2 KHG zertifiziert sind. Die Anwendung der Abrechnungsbestimmungen in der FPV und den DKR ist dagegen aber, anders als der zur jeweiligen DRG führende Algorithmus nicht automatisiert geregelt. Vielmehr unterliegen diese Bestimmungen grundsätzlich den allgemeinen Auslegungsmethoden der Rechtswissenschaft, auch wenn sie um ihrer Steuerungsfunktion im Zusammenspiel mit den Vorgaben zertifizierter Groupers gerecht zu werden eng am Wortlaut orientiert und ergänzt um systematische Erwägungen auszulegen sind (BSG vom 8.11.2011 [B 1 KR 8/11 R BSGE 109, 236](#) = SozR 45560 § 17b Nr 2, RdNr 27; BSG vom 21.4.2015 [B 1 KR 9/15 R BSGE 118, 225](#) = SozR 42500 § 109 Nr 45, RdNr 13; BSG vom 19.4.2016 [B 1 KR 34/15 R](#) SozR 45562 § 2 Nr 1 RdNr 15). Eventuelle Programmierfehler bei der Umsetzung dieser Vorgaben vermögen nicht, den Vergütungsanspruch abweichend von diesen Vorgaben wirksam zu regeln.

26

5. Das LSG hat ausdrücklich offengelassen, ob der Versicherte am Aufnahmetag im Klinikum S stationär aufgenommen war.

27

Sollte der Versicherte am 25.12.2019 zunächst im Klinikum S stationär aufgenommen worden sein, läge eine Verlegung vor, weil dann die Aufnahme beim Kläger innerhalb von 24 Stunden nach der Entlassung aus dem anderen Krankenhaus erfolgt wäre (§ 1 Abs 1 Satz 4 FPV 2019; vgl BSG vom 27.10.2020 [B 1 KR 12/20 R](#) SozR 45562 § 9 Nr 18). Ein Abschlag wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer wäre in diesem Fall nicht vorzunehmen. Hierbei wird das LSG insbesondere die neuere Rechtsprechung des Senats zur konkludenten stationären Aufnahme unter Notfallbedingungen ungeachtet der Frage des Versorgungsauftrags zu beachten haben (vgl BSG vom 29.8.2023 [B 1 KR 15/22 R](#) BSGE 136, 237 = SozR 4-2500 § 109 Nr 92). Sollte der Versicherte am 25.12.2019 im Klinikum S dagegen nicht stationär aufgenommen worden sein, hätte keine Entlassung aus diesem Krankenhaus und mithin keine Verlegung stattgefunden. Der Vergütungsanspruch des Klägers wäre dann um den Abschlag wegen Unterschreitens der unteren Grenzverweildauer zu kürzen. Denn die untere Grenzverweildauer der abgerechneten G-DRG A36B von neun Tagen war beim Tod des Versicherten am 2.1.2020 noch nicht erreicht.

28

Die hierzu erforderlichen Feststellungen hat das LSG im wiedereröffneten Berufungsverfahren nachzuholen.

29

6. Die Kostenentscheidung bleibt dem LSG vorbehalten. Die Streitwertfestsetzung folgt aus [§ 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG](#) iVm [§ 63 Abs 2 Satz 1](#), [§ 52 Abs 1](#) und 3 Satz 1 sowie [§ 47 Abs 1 Satz 1 GKG](#).

Rechtskraft

Aus

Saved

2025-09-11