

B 1 KR 29/09 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Koblenz (RPF)
Aktenzeichen
S 6 KR 326/08
Datum
11.12.2008
2. Instanz
LSG Rheinland-Pfalz
Aktenzeichen
L 5 KR 20/09
Datum
06.08.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 29/09 R
Datum
22.06.2010
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Die Regelung über die Pflicht der Krankenkassen, Aufwandspauschalen an Krankenhäuser für erfolglose Prüfungen von Krankenhausbehandlung zu zahlen, gilt nur für Behandlungen, die nach dem 31.3.2007 begonnen haben.

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 6. August 2009 aufgehoben. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 11. Dezember 2008 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungs- und des Revisionsverfahrens. Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 100 Euro festgesetzt.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Aufwandspauschale nach [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#).

2

Die klagende GmbH ist Trägerin eines zugelassenen Krankenhauses, in dem vom 14. bis 30.3.2007 der bei der beklagten Ersatzkasse versicherte H. stationär behandelt wurde. Nachdem die Klägerin mit Rechnung vom 23.4.2007 (Eingang bei der Beklagten am 23.4.2007) die Kosten der stationären Behandlung geltend gemacht hatte, erteilte die Beklagte dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) den Auftrag zur Prüfung der Abrechnung. Diese Prüfung (Gutachten vom 14.5.2007) ergab nach Erörterung des Abrechnungsfalles mit der Klägerin keine Beanstandungen und führte nicht zur Änderung des Abrechnungsbetrages. Die Zahlung der von der Klägerin verlangten Aufwandspauschale von 100 Euro verweigerte die Beklagte mit der Begründung, [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) sei nur auf Fälle anwendbar, in denen die Aufnahme zur stationären Behandlung nach dem Inkrafttreten dieser Bestimmung zum 1.4.2007 erfolgt sei.

3

Die auf Zahlung von 100 Euro nebst Zinsen gerichtete Klage hat das SG aus gleichem Grund abgewiesen (Urteil vom 11.12.2008). Auf die (zugelassene) Berufung der Klägerin hat das LSG das SG-Urteil aufgehoben und die Beklagte antragsgemäß verurteilt: [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) sei auf alle Fälle anzuwenden, in denen die Prüfung durch den MDK unter Einschaltung des Krankenhauses ab 1.4.2007 erfolgt sei. Soweit - wie hier - keine abweichende gesetzliche Bestimmung getroffen worden sei, gelte das neue Recht ab seinem Inkrafttreten auch für bereits unter dem früheren Recht begründete Rechte und Rechtsverhältnisse, soweit sie in diesem Zeitpunkt noch nicht endgültig abgeschlossen gewesen seien (Urteil vom 6.8.2009).

4

Mit ihrer Revision rügt die Beklagte die Verletzung von [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#). Aus dessen Wortlaut ergebe sich kein Anhaltspunkt für seine Anwendbarkeit, wenn zwar die Rechnung nach dem 31.3.2007 erteilt worden sei, die Krankenhausbehandlung aber vor dem 1.4.2007 begonnen habe. Auf den Eingang der Rechnung komme es lediglich im Zusammenhang mit der Sechs-Wochen-Frist nach Abs 1c Satz 2 der Regelung an. Das Abstellen auf den Zeitpunkt des Rechnungseingangs würde zudem Missbrauch durch Hinausschieben der Rechnungsstellung decken. Nur die Anwendung der Vorschrift auf ab 1.4.2007 begonnene Behandlungsfälle entspreche dem

verfassungsrechtlich gebotenen Vertrauensschutz und der Rechtssicherheit. Der Gesetzgeber habe die Einführung der Aufwandspauschale mit dem Ziel des Bürokratieabbaus "für die Zukunft" begründet; eine rückwirkende Anwendung hätte einer ausdrücklichen Regelung bedurft. Auf die im Vorfeld heftig umstrittene Vorschrift habe man sich erst von dem genannten Zeitpunkt an einstellen können. Um zu beurteilen, ob ein dringender Verdacht auf eine Fehlabrechnung bestehe, müsse die Krankenkasse (KK) Gelegenheit haben, den Behandlungsfall von Anfang an zu begleiten. Das BSG ([BSGE 102, 172](#) = [SozR 4-2500 § 109 Nr 13](#)) habe eine Rückwirkung des [§ 275 Abs 1c SGB V](#) bereits verneint.

5

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 6. August 2009 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 11. Dezember 2008 zurückzuweisen.

6

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

7

Sie hält das LSG-Urteil im Wesentlichen für zutreffend.

II

8

Die zulässige Revision der beklagten Ersatzkasse ist begründet, sodass das erstinstanzliche klageabweisende Urteil unter Zurückweisung der Berufung der klagenden Krankenhausträgerin wieder hergestellt werden muss.

9

Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Zahlung von 100 Euro. Die Voraussetzungen des Anspruchs aus [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) (mit Wirkung vom 1.4.2007 eingefügt durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz - GKV-WSG vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#) (geändert ab 25.3.2009 durch das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz vom 17.3.2009, [BGBl I 534](#), mit dem die Pauschale auf 300 Euro erhöht wurde)) sind nicht erfüllt, denn Gegenstand der MDK-Prüfung war eine vor dem Inkrafttreten der Vorschrift durchgeführte Krankenhausbehandlung. [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) ist auf solche bereits vor diesem Zeitpunkt erfolgte Krankenhausbehandlungen nicht anzuwenden (ebenso zB: Sieper, GesR 2007, 446; Sächsisches LSG, KH 2008, 714; aA zB: Schliephorst, KH 2007, 572, 575 und 2008, 716; Bregenhorn-Wendland, KH 2008, 1053; LSG Baden-Württemberg Urteil vom 19.5.2009 - [L 11 KR 5231/08](#) - KRS 09.011; wohl auch Walter, JurisPR-MedizinR 6/2010 Anm 5).

10

1. Nach [§ 275 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) sind die KKn in den gesetzlich bestimmten Fällen oder wenn es nach Art, Schwere, Dauer oder Häufigkeit der Erkrankung oder nach dem Krankheitsverlauf erforderlich ist, verpflichtet, bei Erbringung von Leistungen, insbesondere zur Prüfung von Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistung, sowie bei Auffälligkeiten zur Prüfung der ordnungsgemäßen Abrechnung eine gutachtliche Stellungnahme des MDK einzuholen. In Bezug auf die Krankenhausbehandlung nach [§ 39 SGB V](#) ordnet Abs 1c Satz 1 der Regelung an, dass eine Prüfung nach Abs 1 Nr 1 zeitnah durchzuführen ist. Dieses wird in Abs 1c Satz 2 dahin präzisiert, dass eine Prüfung spätestens sechs Wochen nach Eingang der Abrechnung bei der KK einzuleiten und durch den MDK dem Krankenhaus anzuzeigen ist. [§ 275 Abs 1c Satz 3](#) bestimmt sodann: "Falls die Prüfung nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrags führt, hat die Krankenkasse dem Krankenhaus eine Aufwandspauschale in Höhe von 100 Euro zu entrichten."

11

Abgesehen von der hier allein streitigen zeitlichen Komponente sind die Grundvoraussetzungen eines Anspruchs der Klägerin gegen die Beklagte auf die Aufwandspauschale nach [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) erfüllt (dazu allgemein näher Urteil des erkennenden Senats vom 22.6.2010 - [B 1 KR 1/10 R](#) -, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen): Die von der Beklagten am 25.4.2007 beim MDK in Auftrag gegebene Prüfung der Abrechnung der vom 14. bis 30.3.2007 durchgeführten Krankenhausbehandlung ihres Versicherten zielte auf eine Verringerung der Krankenhausvergütung. Die im Mai 2007 abgeschlossene Prüfung führte zu einem über die Rechnungserstellung hinausgehenden Aufwand auf Seiten des Krankenhauses infolge erneuter Befassung mit dem Behandlungs- und Abrechnungsfall und zu keiner Minderung des Abrechnungsbetrages der am 23.4.2007 erteilten Rechnung. Dies ist zwischen den Beteiligten auch nicht im Streit.

12

Entgegen der Ansicht der Klägerin scheitert der Anspruch allerdings daran, dass die der Prüfung zugrunde liegende Krankenhausbehandlung bereits vor dem 1.4.2007 stattfand. [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) ist nämlich lediglich auf Prüfverfahren anzuwenden, die Krankenhausbehandlungen betreffen, die nach dem 31.3.2007 begannen. Dies ergibt sich aus dem Wortlaut in Verbindung mit der systematischen Stellung der Vorschrift (dazu 2.), ihrer Entstehungsgeschichte (dazu 3.) sowie ihrem Sinn und Zweck (dazu 4.).

13

2. [§ 275 Abs 1c SGB V](#) (= Art 1 Nr 185 Buchst a GKV-WSG) ist nach dem eindeutigen Wortlaut des Übergangsrechts mangels einer abweichenden gesetzlichen Bestimmung gemäß Art 46 Abs 1 GKV-WSG am 1.4.2007 in Kraft getreten. Der zeitliche Anwendungsbereich der Regelung bestimmt sich nach den allgemeinen für das intertemporale Sozialrecht geltenden Grundsätzen, weil das Gesetz keine

ausdrückliche Übergangsregelung für Krankenhausbehandlungen enthält, die vor dem 1.4.2007 begonnen haben.

14

[§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) ist danach nur auf solche Sachverhalte anwendbar, die sich vollständig nach Inkrafttreten des neuen Rechts verwirklicht haben. Insoweit wirken die für im Sozialrecht verankerte Leistungsansprüche geltenden Grundsätze (sog Leistungsfallprinzip im Gegensatz zum reinen Geltungszeitraumprinzip, vgl dazu zB allgemein BSG [SozR 4-4300 § 335 Nr 1](#) RdNr 13 mwN; BSG Urteil vom 6.5.2009 - [B 11 AL 4/07 R](#) - RdNr 16 mwN, zur Veröffentlichung in [SozR 4-4300 § 147a Nr 9](#) vorgesehen; BSG Urteil vom 3.12.2009 - [B 11 AL 28/08 R](#) - RdNr 13 mwN, zur Veröffentlichung in [SozR 4-4300 § 118 Nr 5](#) vorgesehen) und die Beachtung des Regelungsschwerpunkts des Gesamtregelungskomplexes (vgl dazu Kopp, SGB 1993, 593, 599) zusammen. Der Gesetzgeber will nach dem Grundsatz des Regelungsschwerpunkts im Zweifel das Recht angewandt sehen, bei dem der Schwerpunkt der Regelung liegt.

15

[§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) macht einen klaren Schnitt zwischen Krankenhausbehandlungen, die bis zum Ablauf des 31.3.2007 stattgefunden haben und solchen, die erst vom 1.4.2007 an erfolgen. Schon der Wortlaut verdeutlicht in Verbindung mit den übrigen Sätzen des Abs 1c und in seinem systematischen Zusammenhang mit [§ 275 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) das Ineinandergreifen von Teilelementen zu einem Gesamtkomplex, der nur auf die Überprüfung von Krankenhausbehandlungen ausgerichtet ist, die nach dem 31.3.2007 begannen. [§ 275 Abs 1c SGB V](#) enthält in all seinen Sätzen spezielle Regelungen für die Prüfungen von Krankenhausbehandlung ([§ 39 SGB V](#)) durch den MDK nach [§ 275 Abs 1 SGB V](#): Satz 1 normiert den Beschleunigungsgrundsatz für diese Prüfungen, Satz 2 konkretisiert ihn durch die Einführung einer Frist zur Einleitung der Prüfungen, Satz 3 regelt die Konsequenzen bei einer erfolglos durchgeführten Prüfung. Hinsichtlich der mit dem Eingang einer Rechnung beginnenden sechswöchigen Ausschlussfrist für die Einleitung einer Einzelfallprüfung hat der erkennende Senat (allerdings für einen Fall im Jahre 2004) bereits entschieden, dass für eine Rückwirkung der Regelung nichts spricht ([BSGE 102, 172 = SozR 4-2500 § 109 Nr 13](#), RdNr 27).

16

Auch der systematische Zusammenhang des [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) mit [§ 275 Abs 1 SGB V](#) und dessen Einbindung in die Leistungserbringung unterstreichen die Verwobenheit zu einem Gesamtkomplex. [§ 275 Abs 1 SGB V](#) basiert auf der gesetzlichen Pflicht der KKn, nur Leistungen zu erbringen, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten ([§ 2 Abs 1 Satz 1 und Abs 4, § 12 Abs 1, § 70 Abs 1 Satz 2 SGB V](#)). Ein Anspruch auf Vergütung stationärer Krankenhausbehandlung setzt ua voraus, dass die Behandlung erforderlich war und die Voraussetzungen der gesetzlichen und vertraglich vorgesehenen Vergütungsregelungen erfüllt sind (vgl [§ 109 Abs 4 Satz 3 iVm § 39 Abs 1 Satz 2 SGB V](#)). Über die Erforderlichkeit der Behandlung entscheidet allein die KK und im Streitfall das Gericht, ohne dass beide an die Einschätzung des Krankenhauses oder seiner Ärzte gebunden sind (s nur [BSGE 102, 172 = SozR 4-2500 § 109 Nr 13](#), RdNr 20, 26 unter Bezugnahme auf BSG (Großer Senat) [BSGE 99, 111 = SozR 4-2500 § 39 Nr 10](#), RdNr 27 f). Die Voraussetzungen des Vergütungsanspruchs haben die KKn ggf erst durch eine Prüfung festzustellen. Auch die Einführung des diagnose-orientierten Fallpauschalensystems für Krankenhäuser hat hieran nichts geändert ([BSGE 104, 15 = SozR 4-2500 § 109 Nr 17](#), RdNr 23). Neben der Möglichkeit der verdachtsunabhängigen Stichprobenprüfung nach § 17c Krankenhausfinanzierungsgesetz steht den KKn die hier durchgeführte anlassbezogene Einzelfallprüfung nach [§ 275 Abs 1 SGB V](#) zu (BSG, ebenda RdNr 24). In beiden Fällen ist der MDK zur Prüfung der medizinischen Voraussetzungen einzuschalten. Die Erforderlichkeit der Krankenhausbehandlung ([§ 39 Abs 1 Satz 2 SGB V](#)), ihre Vergütung ([§ 109 Abs 4 Satz 3 SGB V](#)) und deren Kontrolle durch KKn und MDK (ua [§ 275 SGB V](#)) sind dabei auf das Engste miteinander verknüpft und vertragen kein Nebeneinander unterschiedlichen Rechts in Bezug auf die einzelnen Teilkomponenten (vgl zu diesem Gesichtspunkt im Leistungserbringungsrecht der GKV allgemein auch [BSGE 99, 111 = SozR 4-2500 § 39 Nr 10](#), RdNr 28; vgl rechtsähnlich zum Vertragsarztrecht BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 18](#) RdNr 15 mwN). Die grundlegende Frage ist hier nämlich jeweils, ob sich die stationäre Aufnahme oder Weiterbehandlung bei Zugrundelegung der für den Krankenhausarzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst im Behandlungszeitpunkt verfügbaren Kenntnisse und Informationen zu Recht als medizinisch notwendig dargestellt hat (vgl [BSGE 99, 111 = SozR 4-2500 § 39 Nr 10](#), RdNr 33).

17

Angesichts der gesetzlichen Prüfpflicht der KKn und der entsprechenden Mitwirkungspflicht der Krankenhäuser bei dieser Prüfung (vgl nur [BSGE 102, 181 = SozR 4-2500 § 109 Nr 15](#), RdNr 24 f mwN) erlangt die Einführung der Aufwandspauschale zugunsten des Krankenhauses im Hinblick auf die Vielzahl der für eine Prüfung in Betracht kommenden Fälle Bedeutung als eine für die KKn (und damit die Beitragszahler) nicht unerhebliche finanzielle Belastung. Die Aufwandspauschale ist ein gesetzliches Novum, dem auf Seiten der KKn keine entsprechende spiegelbildliche Begünstigung gegenübersteht. Im Gegenzug kann die KK nicht etwa für jede erfolgreiche Prüfung oder für einen besonders hohen Prüfungsaufwand eine Pauschale beanspruchen (vgl zu der Forderung einer entsprechenden Pauschale zugunsten der KKn: Juskowiak/Rowohlt, *ErsK* 2008, 350, 352, 353). Vor diesem Hintergrund erscheint das Interesse der KKn berechtigt, zumindest die Möglichkeit zu haben, den Behandlungsfall in Kenntnis dieses wirtschaftlichen Risikos ggf bereits vom Behandlungsbeginn an zu begleiten. Auch diesem Gesichtspunkt entspricht es, die Norm nur auf Krankenhausbehandlungen anzuwenden, die erst nach dem 31.3.2007 begonnen haben.

18

3. Ein in den Gesetzesmaterialien zum Ausdruck gekommener Wille des Gesetzgebers, [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) auch auf vor dem Inkrafttreten der Vorschrift liegende Krankenhausbehandlungen zu erstrecken, ist nicht ersichtlich (vgl schon [BSGE 102, 172 = SozR 4-2500 § 109 Nr 13](#), RdNr 27 für einen Fall im Jahre 2004). Die Begründung zur Einfügung der Regelung mit dem notwendigen Bürokratieabbau "für die Zukunft" (vgl Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf des GKV-WSG, [BT-Drucks 16/3100 S 171](#) zu Nr 185 (§ 275) zu Buchst a) spricht vielmehr ebenfalls dafür, die Regelung lediglich auf Krankenhausbehandlungen anzuwenden, die nach dem 31.3.2007 beginnen.

19

Der von der Klägerin in diesem Zusammenhang ergänzend angeführten Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit, die es in einer Stellungnahme vom 19.9.2007 geäußert hat, für die Entstehung des Anspruchs auf die Aufwandspauschale sei allein der Zeitpunkt des Eingangs der Rechnung bei der KK entscheidend, kommt keine rechtserhebliche Bedeutung zu.

20

4. Auch der Sinn und Zweck des [§ 275 Abs 1c Satz 3 SGB V](#) in Verbindung mit den Besonderheiten in den Leistungsbeziehungen zwischen KK und Krankenhaus sprechen schließlich für eine einschränkende Auslegung der Vorschrift und damit gegen ihre rückwirkende Anwendung auf Behandlungsfälle, die schon vor dem 1.4.2007 erfolgten. Insoweit gelten sinngemäß die gleichen Erwägungen, wie sie der Senat in seinem Urteil vom 22.6.2010 - [B 1 KR 1/10 R](#) - (zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen) dargelegt hat.

21

5. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 2 VwGO](#). Die Streitwertfestsetzung folgt aus [§ 197a Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 63 Abs 2](#), [§ 52 Abs 3](#) sowie [§ 47 Abs 1 GKG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2010-11-03