

L 24 KR 16/05

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

24

1. Instanz

SG Neuruppin (BRB)

Aktenzeichen

S 9 KR 117/02

Datum

02.12.2004

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 24 KR 16/05

Datum

20.02.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde der Beklagten gegen die Nichtzulassung der Berufung im Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 02. Dezember 2004 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen.

Gründe:

I.

Das Sozialgericht hat folgenden Sachverhalt festgestellt:

Die Klägerin behandelte die Versicherte H W der Beklagten, die an Nasendeformität mit begleitender Septumdeviation erkrankt war, im Zeitraum vom 23. November 2000 bis 14. Dezember 2000 vollstationär. Dabei führte die Klägerin folgende operative Eingriffe durch:

- Septorhinoplastik mit Korrektur mehrerer Teile der Nase (OPS 301 5 218.5) - Operation der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis), nämlich Lateralisation, Submuköse Resektion und Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden (OPS 301 5 215.4, 5 215.3 und 5 215.1) - Submuköse Resektion (OPS 301 5 214.0)

Die Klägerin stellte der Beklagten für die Behandlung unter dem 14. Dezember 2000 DM 5 074,86 (= EUR 2 594,73) in Rechnung. Die Beklagte zahlte nur DM 4 569,36, da nur tagesgleiche Pflegesätze abgerechnet werden könnten, da neben einer Septorhinoplastik kein Sonderentgelt berechnet werden dürfe.

Die Klägerin hat mit am 19. Dezember 2002 eingegangenem Schriftsatz vom 17. Dezember 2002 Klage erhoben.

Mit Urteil vom 02. Dezember 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, neben tagesgleichen Pflegesätzen könnten Sonderentgelte dann anfallen, wenn der Eingriff dem Sonderentgelt 5.01 zugeordnet werden könne. Da die Septorhinoplastik auch ohne submuköse Resektion durchgeführt werden könne, sei die Angabe des Operationsschlüssels 5.214.0 erforderlich, um zu dokumentieren, dass dieser weitergehende Eingriff vorgenommen worden sei. Die Vergütungsregelung muss nach der Rechtsprechung des BSG streng nach ihrem Wortlauf angewendet werden. Wenn Zweifel verblieben, müsse eine neue Regelung zwischen den Beteiligten getroffen werden.

Das Sozialgericht hat die Berufung im Tenor seiner Entscheidung nicht zugelassen; dem Urteil war jedoch eine Rechtsmittelbelehrung beigefügt, dass die Berufung zulässig sei.

Die Beklagte hat gegen das ihr am 27. Januar 2005 zugestellte Urteil am 28. Februar 2005, einem Montag, zunächst Berufung eingelegt und auf den Hinweis des Gerichts, dass in der Beifügung der Rechtsmittelbelehrung keine Zulassung der Berufung gesehen werden könne, am 13. Mai 2005 das Rechtsmittel der Nichtzulassungsbeschwerde eingelegt und die Berufung nicht mehr weiterverfolgt.

Wegen des Sachverhalts im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen.

II.

Die statthafte Nichtzulassungsbeschwerde der Beklagten ist zulässig.

Die Nichtzulassungsbeschwerde ist nach [§ 145 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz SGG bei dem Landessozialgericht innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten einzulegen.

Die Beklagte hat zwar am 28. Februar 2005 Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts erhoben, jedoch erst am 13. Mai 2005, also weit nach Ablauf der bezeichneten Monatsfrist, die Zulassung der Berufung beantragt. Sie ist dennoch zulässig:

Ist eine Berufung eingelegt, die der Zulassung bedarf und die nicht zugelassen ist, so ist deren Auslegung oder Umdeutung in eine Nichtzulassungsbeschwerde nicht möglich (BSG SozR 1500 § 160 a Nr. 6). Allerdings gilt dann die Jahresfrist des [§ 66 Abs. 2 SGG](#) (BSG NfS 99, 157 m. w. N.), wenn eine unrichtige Rechtsmittelbelehrung nur auf die Berufung hinweist. Dieser Fall liegt hier vor.

Die Nichtzulassungsbeschwerde ist allerdings nicht begründet, da die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat:

Ein Interesse der Beklagten festzustellen, wie die Abrechnung der bei der Versicherten durchgeführten Operation bei anderen Versicherten zu erfolgen hat, vermag noch kein grundsätzliches objektives Interesse herzustellen. Denn grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache dann, wenn sie allgemeine Bedeutung hat, das heißt, sie muss ein Interesse der Allgemeinheit berühren (BVerwGE 13, 91). Dies ist bei finanziellen Interessen nur der Beklagten nicht der Fall, denn das Interesse der Allgemeinheit an einer einheitlichen Rechtsprechung und Fortentwicklung des Rechts muss berührt werden.

Daraus folgt auch, dass nicht klärungsbedürftig eine Rechtsfrage dann ist, wenn sie außer Kraft getretene Rechtsvorschriften betrifft, sofern nicht noch eine erhebliche Zahl von Fällen zu entscheiden ist (BSG SozR 1500 § 160 a Nr. 19). Hier jedoch war für die Entscheidung des Sozialgerichts das maßgebliche Recht §§ 10 bis 14 der Bundespflegesatzverordnung mit der darin enthaltenen Differenzierung zwischen tagesgleichen Pflegesätzen einerseits und Fallpauschalen und Sonderentgelten andererseits. Dieses Recht jedoch ist durch Gesetz vom 27. April 2002 mit Wirkung vom 01. Januar 2004 grundsätzlich neu gefasst worden (BGBl. I S. 1412). § 11 Bundespflegesatzverordnung, der Fallpauschalen und Sonderentgelte regelte, wurde dabei aufgehoben. Somit liegt hier keine klärungsbedürftige Rechtsfrage mehr vor.

Es ist auch nicht von der Beklagten dargelegt worden, dass eine Vielzahl von ähnlichen Fällen vorliegt, die noch zu entscheiden ist. Beim hier erkennenden Senat waren acht Parallelfälle anhängig, die jedoch mit Urteil vom 29. November 2005 bereits entschieden sind und in denen die Revision nicht zugelassen wurde. Die von der Beklagten angestrebte "einheitliche Rechtsprechung" liegt damit bereits vor.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§§ 197 a SGG](#), [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Gegen diesen Beschluss findet die Beschwerde an das Bundessozialgericht nicht statt ([§ 177 SGG](#)).

Das angefochtene Urteil ist damit rechtskräftig.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-10-18