

## B 1 KR 43/20 R

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
S 23 KN 108/15 KR  
Datum  
04.05.2016  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 16 KR 395/16  
Datum  
09.07.2020  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 1 KR 43/20 R  
Datum  
10.11.2021  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Bei einem Fragen der Wirtschaftlichkeit und der sachlich-rechnerischen Richtigkeit umfassenden Prüfauftrag findet im Jahr 2015 die Prüfverfahrensvereinbarung nur auf die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung Anwendung.
2. Maßgeblich für die Wahrung der Frist zur Übermittlung der vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) angeforderten Unterlagen durch das Krankenhaus ist bei einer postalischen Übersendung der rechtzeitige Zugang beim MDK.
3. Dem MDK nicht fristgerecht übersandte Unterlagen sind nicht präkludiert, wenn die Versäumung der Frist auf Umständen beruht, die das Krankenhaus nicht zu vertreten hat.

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 9. Juli 2020 aufgehoben. Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 401 714,64 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

1

Die Beteiligten streiten über die Vergütung stationärer Krankenhausbehandlung.

2

Das klagende Universitätsklinikum, eine Anstalt des öffentlichen Rechts (im Folgenden: Krankenhaus) behandelte einen Versicherten der beklagten Krankenkasse (KK) vom 8.2. bis 26.3.2015 nach intensivstationärer Übernahme stationär und rechnete hierfür insgesamt 411 572,56 Euro ab (*Teilrechnungen vom 14., 16. und 17.4.2015*). Die KK zahlte lediglich einen Teilbetrag iH von 7922,23 Euro und beauftragte ihren Sozialmedizinischen Dienst (SMD) mit der Prüfung des Behandlungsfalls. Sie zeigte dem Krankenhaus die Prüfung mit Schreiben vom 23.4.2015 unter Hinweis auf eine beabsichtigte Vollprüfung betreffend Hauptdiagnose, Fehlbelegung sowie der Zusatzentgelte und nachfolgend mit weiteren Schreiben vom 24.4.2015 und vom 27.4.2015 an. Diese weiteren Schreiben nahmen jeweils auf das erste Schreiben Bezug. Der SMD erbat beim Krankenhaus mit Schreiben vom 23.4.2015 (per Telefax) unter Anzeige des Prüfverfahrens die Übersendung im Einzelnen aufgezählter Unterlagen. Das Krankenhaus übersandte die erbetenen Unterlagen mit Schreiben, das als Datum den 20.5.2015 ausweist. Dieses ging ausweislich des Eingangsstempels des SMD dort am 28.5.2015 ein. Die KK verweigerte unter Hinweis auf die Versäumung der Vier-Wochen-Frist zur Unterlagenübersendung weitere Zahlungen. Das SG hat die auf

Zahlung von 403 590,33 Euro nebst Zinsen gerichtete Klage abgewiesen (*Urteil vom 4.5.2016*). Das LSG hat das Urteil des SG geändert und die KK zur Zahlung von 401 714,64 Euro nebst Zinsen verurteilt. Zur Begründung hat es ausgeführt: Dem Krankenhaus stehe der - der Höhe nach zwischen den Beteiligten zuletzt unstreitige - Vergütungsanspruch gegen die KK zu. Dieser sei nicht nach § 7 Abs 2 Satz 4 der für Behandlungsfälle ab dem 1.1.2015 geltenden, zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) geschlossenen Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach [§ 275 Abs 1c SGB V](#) vom 1.9.2014 (*Prüfverfahrensvereinbarung - PrüfV 2014*) gemäß § 17c Abs 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) auf den "unstrittigen Rechnungsbetrag" beschränkt. Es spreche zwar viel dafür, dass die PrüfV 2014 auf die hier erfolgte "Vollprüfung" Anwendung finde. § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014 sei auch grundsätzlich tatbestandlich einschlägig. Der SMD habe die seines Erachtens für die Prüfung "erforderlichen Unterlagen" konkret bezeichnet und es sei weder feststellbar, dass das Krankenhaus die Unterlagen am 20.5.2015 abgesandt habe, noch sei es feststellbar, dass diese dem SMD vor dem 28.5.2015 zugegangen seien. Es sei davon auszugehen, dass die vom SMD angeforderten Unterlagen diesem nicht innerhalb von vier Wochen nach Zugang von deren Anforderung übermittelt worden seien. Das Tatbestandsmerkmal "übermitteln" könne ungeachtet der Klarstellung in der ab dem 1.1.2017 geltenden PrüfV 2016 bereits dem Wortsinn nach nicht dahingehend verstanden werden, dass die Absendung der Unterlagen zur Fristwahrung genüge. Ob eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand in Betracht komme oder die prozessuale Fristen betreffende Rechtsprechung zum Vertrauen in für den Normalfall geltende Postlaufzeiten auf die Einhaltung materiell-rechtlicher Ausschlussfristen übertragbar sei, könne dahinstehen. Denn das Krankenhaus könne zum Zeitpunkt der Absendung der fraglichen Unterlagen weder substantiiert vortragen noch eine rechtzeitige Absendung belegen. Jedenfalls aber enthalte § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014 keine materiell-rechtliche Ausschlussfrist. Hierfür hätte es auch mit Blick auf die unverhältnismäßigen Folgen einer eindeutigen Regelung bedurft.

3

Die beklagte KK rügt mit ihrer Revision eine Verletzung von § 7 Abs 2 PrüfV 2014. Die Vorschrift regelt entgegen der Ansicht des LSG eine von der Ermächtigungsgrundlage in § 17c Abs 2 KHG gedeckte materielle Ausschlussfrist.

4

Die Beklagte beantragt,  
das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 9. Juli 2020 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 4. Mai 2016 zurückzuweisen.

5

Die Klägerin beantragt,  
die Revision zurückzuweisen.

6

Das klagende Krankenhaus ist der Ansicht, die PrüfV 2014 finde vorliegend bereits keine Anwendung, weil und soweit es um die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung gehe. Für die Wahrung der Frist genüge die rechtzeitige Absendung der Unterlagen an den SMD, auf den Zugang komme es nicht an. Ein etwaiges Fristversäumnis sei ihm mangels Verschuldens auch nicht zurechenbar. Schließlich regelt § 7 Abs 2 Satz 3 PrüfV 2014 keine materielle Ausschlussfrist. Sie wäre auch nicht durch § 17c Abs 2 KHG (aF) gedeckt.

II

7

Die zulässige Revision der beklagten KK ist im Sinne der Zurückverweisung der Sache an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung begründet ([§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG](#)). Der Senat kann auf Grundlage der Feststellungen des LSG nicht abschließend entscheiden, ob dem Krankenhaus der geltend gemachte weitere Vergütungsanspruch zusteht.

8

Das LSG hat den zwischen den Beteiligten in der Sache unstreitigen Vergütungsanspruch bejaht. Es ist davon ausgegangen, dass die Versäumung der Frist zur Übersendung der Unterlagen gemäß § 7 Abs 2 Satz 3 und 4 PrüfV 2014 durch das Krankenhaus unerheblich sei. Dies hält einer revisionsgerichtlichen Überprüfung nicht stand. § 7 Abs 2 Satz 2 bis 4 PrüfV 2014 enthält zwar - wie dies auch das LSG zu Recht angenommen hat - keine materielle Ausschlussfrist. Die vom Krankenhaus zu vertretende Versäumung der Frist hat aber zur Folge, dass die vom SMD angeforderten, ihrer Art nach konkret bezeichneten Unterlagen, die das Krankenhaus aus von ihm zu vertretenden Gründen nicht fristgerecht übermittelt hat, als Beweismittel präkludiert sind. Das LSG muss daher unter Außerachtlassung dieser Unterlagen

erneut über den Vergütungsanspruch des Krankenhauses entscheiden.

9

1. Wie der Senat bereits entschieden hat, enthält § 7 Abs 2 Satz 2 bis 4 PrüfvV 2014 eine materielle Präklusionsregelung mit der Rechtsfolge, dass konkret bezeichnete Unterlagen, die der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) im Rahmen eines ordnungsgemäßen Prüfverfahrens angefordert, das Krankenhaus aber nicht innerhalb der Frist von vier Wochen vorgelegt hat, auch in einem späteren Gerichtsverfahren nicht mehr zur Begründung des Vergütungsanspruchs berücksichtigt werden dürfen. Der SMD nimmt insoweit für die KK die Aufgaben des MDK wahr ([§ 283 SGB V](#); seit 1.1.2020 [§ 283a SGB V](#) idF durch das Gesetz für bessere und unabhängiger Prüfungen <MDK-Reformgesetz> vom 14.12.2019, [BGBl I 2789](#)). Die präkludierten Unterlagen sind als Beweismittel endgültig ausgeschlossen. Dies ist auch von der Ermächtigungsgrundlage in § 17c Abs 2 KHG (idF des Gesetzes zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung vom 15.7.2013, [BGBl I 2423](#)) getragen und mit dem GG vereinbar (siehe dazu im Einzelnen BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - juris; BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 24/20 R](#) - juris).

10

2. Die PrüfvV 2014 ist entgegen der Ansicht des Krankenhauses auch nicht deshalb insgesamt unwirksam, weil die für die Entscheidung der KK über die Wirtschaftlichkeit oder die Korrektur der Abrechnung geltende Ausschlussfrist gemäß § 8 Satz 3 und 4 PrüfvV 2014 nicht von der Ermächtigungsgrundlage gedeckt ist und/oder gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstößt. § 8 Satz 3 und 4 PrüfvV 2014 dienen ebenso wie die Regelungen des § 7 Abs 2 PrüfvV der Beschleunigung und Konzentration des Prüfverfahrens und sind insofern ebenfalls durch die Ermächtigung des § 17c Abs 2 KHG, "das Nähere zum Prüfverfahren" zu regeln, gedeckt (vgl BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - juris RdNr 31; BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 24/20 R](#) - juris RdNr 33; ferner BSG vom 3.7.2012 - [B 1 KR 16/11 R](#) - SozR 4-2500 § 129 Nr 7 RdNr 15). Sie schaffen einen angemessenen Ausgleich zwischen dem Interesse der KK sowie der Versichertengemeinschaft an der Durchsetzung des Wirtschaftlichkeitsgebots und einem zügigen Abschluss des Prüfverfahrens und damit der Rechtssicherheit (vgl entsprechend zu § 7 Abs 2 PrüfvV BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - juris RdNr 24; BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 24/20 R](#) - juris RdNr 26). Dass der Gesetzgeber unter bestimmten Voraussetzungen dem Interesse an der Beschleunigung des Prüfverfahrens den Vorrang vor den Interessen der Versichertengemeinschaft an einer Abwehr unberechtigter Vergütungsansprüche einräumt, belegen im Übrigen auch die Regelungen des [§ 275 Abs 1c SGB V](#) in der hier noch maßgeblichen Fassung des Gesetzes zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 vom 17.3.2009 (Krankenhausfinanzierungsreformgesetz - KHRG, [BGBl I 534](#); vgl nunmehr [§ 275c SGB V](#)).

11

3. Die Voraussetzungen der Präklusion liegen nach den nicht mit zulässigen Revisionsrügen angegriffenen und für den Senat bindenden Feststellungen des LSG ([§ 163 SGG](#)) hier vor. Die PrüfvV 2014 ist zeitlich und sachlich anwendbar, soweit es um eine Auffälligkeitsprüfung geht (dazu a). Die Voraussetzungen des § 7 Abs 2 Satz 2 PrüfvV 2014 sind erfüllt (dazu b). Das Krankenhaus hat die vom SMD angeforderten Unterlagen aus von ihm zu vertretenden Gründen (dazu d) nicht innerhalb von vier Wochen nach Zugang der Unterlagenanforderung übermittelt (dazu c).

12

a) § 7 Abs 2 PrüfvV 2014 ist zeitlich auf die im Jahr 2015 durchgeführte Krankenhausbehandlung des Versicherten anwendbar ([§ 12 Abs 1 PrüfvV 2014](#); zu der ab dem 1.1.2017 geltenden PrüfvV 2016 vom 3.2.2016 vgl BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 37/20 R](#) - juris RdNr 14 mwN).

13

Die Regelung ist auch sachlich anwendbar, soweit der Prüfauftrag der KK auf eine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung gerichtet war. Dies betraf vorliegend auch die mit den Zusatzentgelten abgerechneten Leistungen.

14

aa) Nach der Rspr des Senats galt die PrüfvV 2014 - ebenso wie [§ 275 Abs 1c SGB V](#) in der bis zum 31.12.2015 geltenden Fassung (aF) - bis zum 31.12.2015 nur für Auffälligkeitsprüfungen betreffend die Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung, nicht dagegen für die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung (ua BSG vom 23.5.2017 - [B 1 KR 24/16 R](#) - SozR 4-2500 § 301 Nr 8 RdNr 30 ff mwN; BSG vom 16.7.2020 - [B 1 KR 15/19 R](#) - [BSGE 130, 299](#) = SozR 4-2500 § 275 Nr 32 RdNr 12; zur Verfassungsmäßigkeit dieser Differenzierung vgl BVerfG <Kammer> vom 26.11.2018 - [1 BvR 318/17](#), [1 BvR 1474/17](#), [1 BvR 2207/17](#) - [NJW 2019, 351](#); zur Anwendbarkeit der PrüfvV 2014 ab dem 1.1.2016 auch auf Prüfungen der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung vgl BSG vom 10.11.2021 - [B 1 KR 36/20 R](#) - juris RdNr 13 ff). Eine die Wirtschaftlichkeit betreffende Auffälligkeitsprüfung liegt immer dann vor, wenn Ziel der Prüfung die Feststellung ist, dass eine stationäre Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit überhaupt nicht oder nicht in dem Umfang der tatsächlich erfolgten Versorgung vorgelegen hat (vgl BSG vom 14.10.2014 - [B 1 KR 27/13 R](#) - [BSGE 117, 82](#) = SozR 4-2500 § 109 Nr 40, zu einem Fall primärer Fehlbelegung; BSG vom 21.4.2015 - [B 1 KR 6/15 R](#) - [BSGE 118, 219](#) = SozR 4-2500 § 109 Nr 43, zu einem Fall sekundärer Fehlbelegung). Die

Abgrenzung zwischen den beiden Prüfarten richtet sich nach den Grundsätzen über die Auslegung von Willenserklärungen. Der für die Auslegung des Auftrags maßgebliche wirkliche Wille ([§ 69 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) iVm [§ 133 BGB](#)) ist dem Prüfauftrag zu entnehmen.

15

bb) Das LSG hat den Prüfauftrag der KK dahingehend ausgelegt, dass die Prüfung im Sinne einer "Vollprüfung" sowohl eine sachlich-rechnerische Prüfung bezogen auf die Kodierung der Hauptdiagnose als auch Auffälligkeitsprüfungen bezüglich einer Fehlbelegung sowie der Abrechnung der Zusatzentgelte erfasste. Ohne Bedeutung sei angesichts des den gesamten Behandlungsfall betreffenden umfassenden Prüfauftrags in der Prüfanzeige vom 23.4.2015 und der Maßgeblichkeit des Empfängerhorizonts des SMD, dass die KK dem Krankenhaus in den weiteren Prüfanzeigen vom 24.4.2015 und 27.4.2015 als Auffälligkeit lediglich die Abrechnung der (mit den Teilrechnungen vom 16.4.2015 und 17.4.2015 allein noch abgerechneten) Zusatzentgelte benannt habe. Diese Auslegung ist auf der Grundlage der unangegriffenen Feststellungen des LSG nach Maßgabe der gesetzlichen Auslegungsregeln ([§§ 133, 157 BGB](#)), der Denkgesetze und der allgemeinen Erfahrungssätze nicht zu beanstanden und für den Senat bindend (vgl zum Maßstab BSG vom 23.5.2017 - [B 1 KR 28/16 R](#) - juris RdNr 40; BSG vom 26.2.2019 - [B 1 KR 24/18 R](#) - [BSGE 127, 240](#) = SozR 4-2500 § 13 Nr 46, RdNr 15, jeweils mwN).

16

cc) Bei einer Überprüfung der Zusatzentgelte handelt es sich entgegen der Ansicht des Krankenhauses auch nicht stets um eine Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung. Nur die Prüfung, ob das Krankenhaus auf der Grundlage der erbrachten Leistungen die Zusatzentgelte zutreffend abgerechnet hat, betrifft die sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnung. Soweit es demgegenüber darum geht, ob die Erbringung der mit den Zusatzentgelten abgerechneten Leistungen medizinisch erforderlich war und dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprach, handelt es sich um einen Prüfauftrag mit dem Ziel der Abrechnungsminderung, mithin um eine Auffälligkeitsprüfung (vgl dazu auch BSG vom 10.3.2015 - [B 1 KR 2/15 R](#) - [BSGE 118, 155](#) = SozR 4-2500 § 39 Nr 23, RdNr 14 ff).

17

dd) Dass der von der KK erteilte Prüfauftrag neben der Wirtschaftlichkeitsprüfung auch die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung umfasste, schließt die Anwendbarkeit der PrüfvV 2014 nicht insgesamt aus, sondern nur insoweit, als die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung betroffen ist (noch nicht thematisiert in BSG vom 10.3.2015 - [B 1 KR 2/15 R](#) - [BSGE 118, 155](#) = SozR 4-2500 § 39 Nr 23, RdNr 14). Soweit es um die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung geht, findet die PrüfvV 2014 - und damit auch § 7 Abs 2 PrüfvV 2014 - Anwendung. Dass beide Prüfarten in einem Prüfauftrag zusammengefasst sind und die Prüfungen zusammen durchgeführt werden, schließt die Geltung unterschiedlicher verfahrensrechtlicher Vorgaben und Fristen nicht aus. Dies entspricht auch dem Zweck der auf die Auffälligkeitsprüfung begrenzten Ermächtigung der Vertragsparteien durch § 17c Abs 2 KHG iVm [§ 275 Abs 1c SGB V](#) aF (siehe dazu RdNr 14). Denn anderenfalls hätte es die KK in der Hand gehabt - worauf das LSG zutreffend hinweist -, durch Ergänzung eines auf eine Auffälligkeitsprüfung gerichteten Prüfauftrages um Fragen der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung den Vorgaben des [§ 275 Abs 1c SGB V](#) aF und der PrüfvV 2014 insgesamt zu entgehen. Der Zweck der PrüfvV 2014, die Konzentration und Beschleunigung des Prüfverfahrens (vgl BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 34/20 R](#) - juris RdNr 28), würde hierdurch unterlaufen.

18

b) Die Voraussetzungen des § 7 Abs 2 Satz 2 PrüfvV lagen nach den bindenden Feststellungen des LSG vor. Der SMD hat die Prüfung im schriftlichen Verfahren durchgeführt und die für die Prüfung benötigten Unterlagen mit dem Schreiben vom 23.4.2015 konkret bezeichnet angefordert (vgl dazu BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 24/20 R](#) - juris RdNr 17; BSG vom 10.11.2021 - [B 1 KR 22/21 R](#) - juris RdNr 10 ff).

19

c) Es ist nicht feststellbar, dass das Krankenhaus dem SMD die angeforderten Unterlagen fristgerecht innerhalb von vier Wochen nach Zugang der Unterlagenanforderung übermittelt hat (dazu aa und bb). Die Unaufklärbarkeit geht zu Lasten des Krankenhauses (dazu cc).

20

aa) Zutreffend ist das LSG davon ausgegangen, dass es für die Fristwahrung bei der hier erfolgten postalischen Übersendung auf den Zugang der Unterlagen beim SMD ankommt. Das folgt aus Wortlaut, Systematik und dem Sinn und Zweck des § 7 Abs 2 Satz 3 PrüfvV 2014 (zur Maßgeblichkeit sämtlicher Auslegungsmethoden der Rechtswissenschaft bei der Auslegung der PrüfvV vgl BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 34/20 R](#) - juris RdNr 21; BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - juris RdNr 20). Danach hat das Krankenhaus die Unterlagen innerhalb von vier Wochen nach Zugang der Unterlagenanforderung "zu übermitteln". Das umfasst bereits dem Wortsinn nach nicht nur die Absendung, sondern den gesamten Übermittlungsvorgang, der erst dann abgeschlossen ist, wenn die Unterlagen dem Adressaten im Sinne einer Ermöglichung der Kenntnisnahme zur Verfügung stehen. Dass § 7 Abs 2 Satz 3 PrüfvV 2014 hinsichtlich der Unterlagenanforderung des MDK auf den Zugang abstellt und hinsichtlich der Unterlagenübersendung durch das Krankenhaus den Begriff "übermitteln" verwendet, beruht

darauf, dass nach § 7 Abs 3 PrüfV 2014 das Krankenhaus und der MDK den Versand der Unterlagen in geeigneter elektronischer Form organisieren sollen. Hinsichtlich der elektronischen Kommunikation verwendet die PrüfV 2014 - entsprechend der allgemeinen gesetzlichen Terminologie (vgl zB [§ 301 Abs 1 Satz 2 SGB V](#), [§ 36a Abs 1 SGB I](#), [§ 65a SGG](#), [§ 130a ZPO](#), [§ 371 Abs 1 Satz 2 ZPO](#), [§ 1 der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach <ERVV>](#)) - den Begriff Übermittlung (vgl auch [§§ 3 und 10 PrüfV 2014](#)). Dieser wird abstrakt definiert als das Zurverfügungstellen der Datei auf technischem Wege als physikalisches, meist elektromagnetisches Signal in einem Übermittlungskanal unter Zugrundelegung eines für den Absender und Empfänger identischen Übermittlungsprotokolls (vgl H. Müller in *Ory/Weth, jurisPK-ERV, Band 2, § 371 ZPO RdNr 36 mwN, Stand 27.9.2021*). Er umfasst neben dem Versenden (zB als Anhang einer E-Mail) auch das Zurverfügungstellen zum Abruf, etwa auf einem Server des Absenders, des Empfängers oder eines Dritten. Abgeschlossen ist der Vorgang der Übermittlung dementsprechend erst dann, wenn die Daten/Unterlagen dem Empfänger tatsächlich zur Verfügung stehen, er also die Möglichkeit der Kenntnisnahme hat. Das gilt in gleicher Weise auch, wenn die Unterlagen nicht in elektronischer Form, sondern physisch übermittelt werden. Dafür, dass die Vertragsparteien der PrüfV 2014 abweichend hiervon und von der allgemein üblichen Maßgeblichkeit des Zugangs von Erklärungen, Daten und Unterlagen (vgl [§ 4 Satz 1 und 2](#), [§ 6 Abs 2 Satz 2](#), [§ 7 Abs 2 Satz 3 PrüfV 2014](#); vgl allgemein zur Wirksamkeit von Willenserklärungen [§ 130 Abs 1 Satz 1 BGB](#)) die Absendung der Unterlagen an den MDK für die Fristwahrung ausreichen lassen wollten, ist auch sonst nichts ersichtlich. Dass [§ 7 Abs 2 Satz 5](#) der für Behandlungsfälle ab dem 1.1.2017 geltenden Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach [§ 275 Abs 1c SGB V](#) gemäß [§ 17c Abs 2 KHG](#) vom 3.2.2016 (PrüfV 2016) ausdrücklich regelt, dass dem MDK die Unterlagen innerhalb der dort geregelten Frist zur Übermittlung zugegangen sein müssen, ist insofern unerheblich. Hierbei handelt es sich lediglich um eine klarstellende Ergänzung, was auch die Beibehaltung des Wortes "übermitteln" zeigt.

21

bb) Die Unterlagenanforderung des SMD vom 23.4.2015 ging nach dem Gesamtzusammenhang der vom LSG getroffenen Feststellungen und der in der angegriffenen Entscheidung in Bezug genommenen Gerichts- und Verwaltungsakten per Telefax am 24.4.2015, spätestens aber am 28.4.2015 beim Krankenhaus ein. Die Vier-Wochen-Frist lief danach spätestens am 26.5.2015 (Dienstag) ab. Das Krankenhaus übersandte die Unterlagen mit Schreiben, das das Datum vom 20.5.2015 trägt. Die Unterlagen gingen ausweislich des Eingangsstempels allerdings erst am 28.5.2015 beim SMD ein. Ein früherer Eingang ist nach den vom LSG getroffenen Feststellungen nicht feststellbar. Diese Feststellungen hat das Krankenhaus nicht mit zulässigen Verfahrensrügen angegriffen. Sie sind deshalb für den Senat bindend ([§ 163 SGG](#)).

22

cc) Die Unerweislichkeit, dass die Unterlagen des Krankenhauses dem SMD vor dem 28.5.2015 zugegangen sind, geht nach dem allgemeinen Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Krankenhauses, in dessen Verantwortungssphäre die Übermittlung der Unterlagen fällt (vgl dazu auch *BSG vom 14.10.2014 - [B 1 KR 27/13 R - BSGE 117, 82](#) = SozR 4-2500 § 109 Nr 40, RdNr 18 ff mwN*).

23

d) Das Krankenhaus hat den verspäteten Eingang der Unterlagen beim SMD auch zu vertreten.

24

aa) Die materielle Präklusionswirkung gemäß [§ 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014](#) tritt nicht ein, wenn die verspätete Übersendung der Unterlagen auf Umständen beruht, die das Krankenhaus nicht zu vertreten hat. Dies folgt nicht bereits aus [§ 27 SGB X](#) (dazu 1), sondern aus der gebotenen verfassungskonformen Auslegung der Regelung (dazu 2) unter Berücksichtigung ihrer Systematik (dazu 4) und ihres Zwecks (dazu 5). Der Wortlaut steht dem nicht entgegen (dazu 3).

25

(1) Die Vorschrift des [§ 27 SGB X](#) über die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ist auf die in [§ 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014](#) geregelte Präklusionsfrist weder unmittelbar noch entsprechend anwendbar. Sie findet nur auf gesetzliche Fristen Anwendung, nicht dagegen auf vertragliche Fristen (vgl *Franz in jurisPK-SGB X, 2. Aufl 2017, § 27 RdNr 12 mwN, Stand 1.12.2017*; *Vogelgesang in Hauck/Noftz, SGB X, § 27 RdNr 9, Stand April 2012*; zur *VwGO*: *Kopp/Ramsauer, VwVfG, 22. Aufl 2021, § 32 RdNr 6*; vgl für Vergleichsverträge auch *BSG vom 5.12.2001 - [B 7 AL 2/01 R - juris RdNr 23](#); BGH vom 15.11.1973 - [VII ZR 56/73 - BGHZ 61, 394](#) = juris RdNr 15; *BVerwG vom 24.8.1999 - [4 B 72/99 - BVerwGE 109, 268](#) = juris RdNr 8 mwN*). Bei vertraglich vereinbarten Fristen haben es die Parteien in der Hand, die Dauer der Frist und die Modalitäten ihres Ablaufs so zu bestimmen, dass einer unverschuldeten Versäumung vorgebeugt werden kann (vgl *BGH, aaO, RdNr 15 f*; *BVerwG, aaO, RdNr 9*; *BAG vom 18.11.2004 - [6 AZR 651/03 - BAGE 112, 351](#) = juris RdNr 29 mwN*). Das gilt grundsätzlich auch für Normverträge wie die PrüfV, die Bindungswirkung gegenüber nicht am Vertragsschluss beteiligten Dritten entfalten. Auch hier können die Vertragsparteien die Modalitäten des Fristablaufs und die Folgen einer unverschuldeten Fristversäumnis im Rahmen der ihnen eingeräumten Vertragsautonomie einvernehmlich und verbindlich für alle Vertragsunterworfenen regeln. Denkbar erscheint dabei auch die ausdrückliche Anordnung einer entsprechenden Anwendung des [§ 27 SGB X](#). Fehlt es an einer solchen ausdrücklichen Anordnung, scheidet eine entsprechende Anwendung dagegen aus. Die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ist nach [§ 27 Abs 2](#) und 3 *SGB X* an verfahrensrechtliche Voraussetzungen (Glaubhaftmachung) und Fristen geknüpft. Über deren Geltung muss für die Beteiligten Klarheit bestehen.*

26

(2) Materielle Präklusionsregelungen wie § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014 (*siehe oben 1.*), die die gerichtliche Durchsetzung von Vergütungsansprüchen dadurch einschränken, dass sie einen bestimmten Tatsachenvortrag oder die Bezugnahme auf bestimmte Unterlagen bei der gerichtlichen Geltendmachung von Vergütungsansprüchen ausschließen, greifen in die Berufsausübungsfreiheit aus Art 12 Abs 1 GG sowie die Verfahrensgrundrechte aus Art 19 Abs 4 GG bzw Art 2 Abs 1 GG iVm dem Rechtsstaatsprinzip (Garantie des effektiven Rechtsschutzes) und Art 103 Abs 1 GG (Recht auf rechtliches Gehör) ein. Solche Regelungen haben "strengen Ausnahmeharakter" (vgl BVerfG vom 9.2.1982 - [1 BvR 799/78](#) - [BVerfGE 59, 330, 334](#)) und sind aus überwiegend rechtsstaatlichen Gründen der Verfahrenskonzentration oder Verfahrensbeschleunigung nur zulässig, wenn das Verfahren entsprechend ausgestaltet ist und den Rechtsschutz nicht wesentlich erschwert (vgl BVerfG vom 8.7.1982 - [2 BvR 1187/80](#) - [BVerfGE 61, 82, 115](#); BVerfG vom 17.7.1980 - [7 C 101/78](#) - [BVerfGE 60, 297, 301 ff](#); Schulze-Fielitz in Dreier, GG, 3. Aufl 2013, Art 19 IV RdNr 76; Pietzcker, *Verwaltungsverfahren zwischen Verwaltungseffizienz und Rechtsschutzauftrag*, VVDStRL 41 <1983>, 193, 205 ff). Sie müssen zumutbar und in ihrem Ausschließungsgehalt hinreichend genau bestimmt sein (vgl etwa BVerfG vom 8.7.1982 - [2 BvR 1187/80](#) - [BVerfGE 61, 82](#) = *juris* RdNr 83). Der Betroffene muss zuvor ausreichend Gelegenheit erhalten, sich zur Sache zu äußern und darf erst dann präkludiert werden, wenn er diese Möglichkeit aus von ihm zu vertretenden Gründen versäumt hat, weil er seinen Obliegenheiten nicht nachgekommen ist (vgl BVerfG vom 30.1.1985 - [1 BvR 876/84](#) - [BVerfGE 69, 145, 149 mwN](#); BVerfG vom 5.5.1987 - [1 BvR 903/85](#) - [BVerfGE 75, 302, 315](#)). An diesen Grundsätzen haben die Gerichte die Auslegung und Anwendung verfahrensrechtlicher Vorschriften auszurichten (vgl BVerfG vom 2.3.1993 - [1 BvR 249/92](#) - [BVerfGE 88, 118, 125](#) = *juris* RdNr 25; BVerfG <Kammer> vom 22.10.2004 - [1 BvR 894/04](#) - *SozR 4-1100 Art 2 Nr 1 RdNr 12*).

27

Gemessen daran ist § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014 verfassungskonform dahingehend auszulegen, dass die Präklusionswirkung dann nicht eintritt, wenn das Krankenhaus die Versäumung der Frist zur Vorlage der Unterlagen nicht zu vertreten hat.

28

(3) Dem Wortlaut des § 7 Abs 2 PrüfV 2014 lässt sich ein Verschuldenserfordernis zwar nicht explizit entnehmen, er schließt es aber auch nicht aus. Die Vorschrift regelt nur, dass das Krankenhaus die Unterlagen innerhalb von vier Wochen nach Zugang der Unterlagenanforderung an den MDK zu übermitteln und dass es für den Fall, dass dies nicht erfolgt, einen Anspruch nur auf den "unstrittigen Rechnungsbetrag" hat (vgl dazu BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - *juris* RdNr 21; BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 24/20 R](#) - *juris* RdNr 23). Was gelten soll, wenn das Krankenhaus die Frist zur Vorlage der Unterlagen unverschuldet versäumt hat, regelt die PrüfV 2014 dagegen weder in § 7 Abs 2 noch an anderer Stelle ausdrücklich.

29

(4) Allerdings ist die Frist zur Vorlage der Unterlagen - anders als die in § 6 Abs 2 und § 8 Satz 3 PrüfV 2014 für den MDK/SMD und die KK geregelten Fristen (vgl § 6 Abs 2 Satz 3 und § 8 Satz 4 PrüfV 2014) - nicht ausdrücklich als Ausschlussfrist bezeichnet. Das spricht mit Blick auf die Wertung des [§ 27 Abs 5 SGB X](#) (vgl dazu Franz in *jurisPK-SGB X*, 2. Aufl 2017, § 27 RdNr 49 mwN, Stand 1.12.2017) dafür, dass die Vertragsparteien der PrüfV 2014 die für das Krankenhaus geltende Frist zur Vorlage der Unterlagen nicht gleichermaßen strikt ausgestalten wollten, wie die für den MDK und die KKn geltenden Fristen.

30

(5) Die Frist zur Vorlage der Unterlagen gemäß § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014 dient vorrangig der Beschleunigung und Verfahrenskonzentration. Sie schafft einen angemessenen Ausgleich zwischen dem Anspruch des Krankenhauses auf vollständige Vergütung der erbrachten erforderlichen Krankenhausbehandlungen und einem zügigen Abschluss des Prüfverfahrens und damit der Rechtssicherheit. Der Streitstoff für die Überprüfung der Abrechnung des Behandlungsfalles soll vollständig gebündelt und deren Abschluss insgesamt beschleunigt werden. Das Krankenhaus soll die aus Sicht des MDK für die Beantwortung der Prüffragen benötigten und konkret bezeichneten Unterlagen zeitnah (innerhalb von vier Wochen) vorlegen, damit das Prüfverfahren durch die Beantwortung der Prüffragen zügig seinen Abschluss finden kann (vgl BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - *juris* RdNr 24; BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 24/20 R](#) - *juris* RdNr 26, jeweils mwN). Dieser Normzweck spricht zwar im Grundsatz dafür, an die Versäumung der Frist Rechtsfolgen zu knüpfen, die geeignet sind, das Prüfverfahren effektiv zu beschleunigen. Dem trägt die Auslegung des § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014 als materielle Präklusionsregelung Rechnung.

31

Der Beschleunigungszweck gebietet es aber nicht, die Präklusionswirkung auch dann eintreten zu lassen, wenn das Fristversäumnis auf Umständen beruht, die das Krankenhaus nicht zu vertreten hat (vgl *demgegenüber für die in einem Arzneliefervertrag geregelte Abrechnungsfrist* BSG vom 3.7.2012 - [B 1 KR 16/11 R](#) - *SozR 4-2500 § 129 Nr 7 RdNr 13 ff*). Eine solche verschuldensunabhängige Präklusion würde über den von der PrüfV 2014 insgesamt angestrebten angemessenen Ausgleich der genannten Interessen hinausgehen und das

Krankenhaus auch mit Blick auf die zum Teil - wie der vorliegende Fall eindrucksvoll belegt - ganz erheblichen finanziellen Auswirkungen der Präklusion einseitig unzumutbar belasten. Dies gilt umso mehr, als die Frist zur Vorlage der Unterlagen nach § 7 Abs 2 Satz 3 PrüfV 2014 mit vier Wochen recht knapp bemessen und auch nicht verlängerbar ist (zur *Verlängerung der Vorlagefrist auf acht Wochen für Behandlungsfälle ab dem 1.1.2017* vgl § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2016 und hierzu BSG vom 10.11.2021 - [B 1 KR 16/21 R](#) - juris).

32

bb) Bei der Frage, ob die Versäumung der Frist zur Vorlage der vom MDK angeforderten Unterlagen auf Umständen beruht, die das Krankenhaus nicht zu vertreten hat, gilt der allgemeine Verschuldensmaßstab. Ein Verschulden ist dem Krankenhaus danach dann nicht vorzuwerfen, wenn es mit der Sorgfalt gehandelt hat, die einem gewissenhaft Handelnden nach den Umständen des Einzelfalls vernünftigerweise zuzumuten ist (vgl zB BSG vom 15.8.2000 - [B 9 VG 1/99 R](#) - [SozR 3-3100 § 60 Nr 3](#) = juris RdNr 13; BSG vom 24.2.2021 - [B 1 KR 50/20 B](#) - juris RdNr 6; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, § 67 RdNr 3 ff mwN). Das Verschulden von Hilfspersonen ist dem Krankenhaus dabei nach [§ 69 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) iVm [§ 278 BGB](#) zuzurechnen. Da es sich auch hier um Umstände handelt, die allein der Sphäre des Krankenhauses zuzurechnen sind, muss dieses die das Nichtverschulden begründenden Umstände darlegen und ggf auch beweisen (vgl RdNr 22). Die Anforderungen an den Nachweis des fehlenden Verschuldens dürfen allerdings nicht überspannt werden (vgl zB BVerfG <Kammer> vom 15.10.2009 - [1 BvR 2333/09](#) - juris RdNr 14; BVerfG <Kammer> vom 4.9.2020 - [1 BvR 2427/19](#) - juris RdNr 27, jeweils mwN).

33

Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang auch der in § 1 Satz 2 PrüfV 2014 besonders hervorgehobenen Verpflichtung der Krankenhäuser, des MDK und der KKn zur vertrauensvollen konstruktiven Zusammenarbeit zu (vgl dazu auch BSG vom 20.1.2021 - [B 1 KR 31/20 R](#) - juris RdNr 37 mwN). Danach kann der MDK etwa gehalten sein, das Krankenhaus auf eine für ihn im Rahmen des üblichen Geschäftsgangs ohne Weiteres erkennbare Unvollständigkeit der übermittelten Unterlagen hinzuweisen (vgl *rechtsähnlich zu den Fürsorgepflichten der Gerichte bezüglich der Wahrung von Rechtsbehelfsfristen* zB BSG vom 18.11.2020 - [B 1 KR 1/20 B](#) - [SozR 4-1500 § 65a Nr 6, RdNr 19 ff mwN](#)). Gleiches könnte auch gelten, wenn sich das Krankenhaus und der MDK auf ein bestimmtes (nicht ausreichend sicheres) Übermittlungsverfahren geeinigt haben und unter Berücksichtigung der beiderseitigen Interessen nicht davon ausgegangen werden kann, dass das Krankenhaus das damit verbundene Risiko der nicht rechtzeitigen Übermittlung tragen sollte.

34

cc) Gemessen daran ist ein fehlendes Verschulden des Krankenhauses hinsichtlich der Versäumung der Frist zur Vorlage der vom SMD angeforderten Unterlagen jedenfalls nicht nachweisbar. Die Unerweislichkeit geht zu Lasten des Krankenhauses.

35

Zwar kann sich der Bürger in Fristssachen grundsätzlich auf die üblichen Postlaufzeiten verlassen. Dies gilt auch dann, wenn andere Beförderungsalternativen (zB Telefax, elektronische Übermittlung) zur Verfügung stehen (stRspr; vgl BVerfG <Kammer> vom 26.11.2008 - [1 BvR 1813/08](#) - [NZS 2009, 322](#) = juris RdNr 16; BSG vom 14.3.2013 - [B 13 R 188/12 B](#) - [SozR 4-1500 § 63 Nr 3 RdNr 19](#); BSG vom 27.11.2018 - [B 2 U 17/18 B](#) - juris RdNr 9; BGH vom 19.11.2020 - [V ZB 49/20](#) - juris RdNr 7; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, § 67 RdNr 6a, jeweils mwN).

36

Allerdings konnte das Krankenhaus nach den vom LSG getroffenen Feststellungen weder zum Zeitpunkt der Absendung der fraglichen Unterlagen substantiiert vortragen noch eine - ausgehend von "normalen" Postlaufzeiten - rechtzeitige Absendung belegen. Diese Feststellungen des LSG hat das Krankenhaus nicht mit zulässigen Verfahrensrügen angegriffen. Sie sind daher für den Senat bindend ([§ 163 SGG](#)). Dass der verspätete Eingang der Unterlagen beim SMD ursächlich darauf beruhte, dass das Krankenhaus auf die üblichen Postlaufzeiten vertraute, ist damit nicht nachweisbar. Die Unerweislichkeit geht zu Lasten des Krankenhauses (vgl RdNr 22).

37

Auch ergeben sich nach den bindenden Feststellungen des LSG keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Versäumung der Frist dem SMD und/oder der KK zurechenbar sein könnte.

38

4. Die durch § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014 bewirkte materielle Präklusion hat zur Folge, dass die vom SMD ihrer Art nach konkret bezeichnet

angeforderten und vom Krankenhaus nicht fristgerecht übermittelten Unterlagen auch im Gerichtsverfahren nicht mehr zur Begründung des Vergütungsanspruchs berücksichtigt werden dürfen. Sie sind als Beweismittel endgültig ausgeschlossen (vgl BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - juris RdNr 10; BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 24/20 R](#) - juris RdNr 11). Es ist insofern unerheblich, dass die KK im Berufungsverfahren den SMD mit einer Fallprüfung anhand der vom Krankenhaus übersandten vollständigen Behandlungsunterlagen beauftragt hat und danach der Vergütungsanspruch in der zuletzt noch streitgegenständlichen Höhe der Sache nach zwischen den Beteiligten "unstreitig" ist. Die KK hat weder ein - vom Krankenhaus angenommenes - prozessuales Anerkenntnis ([§ 101 Abs 2 SGG](#); vgl dazu BSG vom 8.9.2015 - [B 1 KR 1/15 R](#) - [BSGE 119, 293](#) = SozR 4-1500 § 101 Nr 2) unter der innerprozessualen Bedingung abgegeben, dass sie sich nur dann gegen den Vergütungsanspruch des Krankenhauses wende, wenn sich aus § 7 Abs 2 PrüfV 2014 eine materiell-rechtliche Ausschlussfrist ergeben sollte. Noch hat sie ein deklaratorisches Schuldanerkenntnis unter der Bedingung abgegeben, auf andere Einwendungen als die materiell-rechtliche Ausschlussfrist verzichten zu wollen. Die Beauftragung des SMD mit einer erneuten Begutachtung unter Einbeziehung der präkludierten Unterlagen erfolgte nach den Feststellungen des LSG auf dessen Anregung hin. Allein der Umstand, dass die KK der Anregung des LSG gefolgt ist, etwa um anderenfalls drohende prozessuale Nachteile oder zusätzliche Gerichtskosten für die Beauftragung eines medizinischen Sachverständigen zu vermeiden, kann aber nicht dazu führen, dass sie das von ihr im Verfahren durchgehend geltend gemachte Recht, sich gegenüber dem Krankenhaus auf die Präklusionsregelung des § 7 Abs 2 Satz 2 bis 4 PrüfV 2014 zu berufen, verliert. Der von der KK nicht anerkannte Vergütungsanspruch des Krankenhauses bleibt insofern "strittig" iS von § 7 Abs 2 Satz 4 PrüfV 2014.

39

5. Das Berufen der KK auf die Versäumung der Frist zur Vorlage der vom SMD angeforderten Unterlagen ist vor diesem Hintergrund auch nicht treuwidrig.

40

6. Im wiedereröffneten Berufungsverfahren muss das LSG feststellen, ob und ggf in welcher Höhe sich der streitige Vergütungsanspruch unter Außerachtlassung der - ihrer Art nach konkret bezeichneten - Unterlagen nachweisen lässt, die der SMD mit Schreiben vom 23.4.2015 beim Krankenhaus angefordert und die dieses nicht fristgerecht vorgelegt hat. Der Inhalt präkludierter Unterlagen darf dabei auch nicht unter Umgehung der Präklusionsregelung, etwa durch ersetzende Zeugenaussagen, in das Verfahren eingeführt werden (vgl BSG vom 18.5.2021 - [B 1 KR 32/20 R](#) - juris RdNr 35). Lässt sich nach Ausschöpfen der gebotenen Aufklärung nicht feststellen, dass die tatbestandlichen Voraussetzungen der abgerechneten Fallpauschale erfüllt gewesen sind, trägt das Krankenhaus die objektive Beweislast für das Vorliegen dieser tatbestandlichen Voraussetzungen (vgl dazu zB BSG vom 14.10.2014 - [B 1 KR 27/13 R](#) - [BSGE 117, 82](#) = SozR 4-2500 § 109 Nr 40, RdNr 18).

41

7. Die Kostenentscheidung bleibt dem LSG vorbehalten. Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a Abs 1 Teilsatz 1 SGG](#) iVm [§ 63 Abs 2 Satz 1](#), [§ 52 Abs 1](#) und 3 sowie [§ 47 Abs 1 GKG](#).

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2022-02-25