

## S 18 KR 140/24

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
SG München (FSB)  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 18 KR 140/24  
Datum  
27.06.2024  
2. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

- I. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 300,00 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 07.02.2024 zu zahlen.
- II. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.
- III. Der Streitwert wird auf 300,00 € festgesetzt.
- IV. Die Berufung wird zugelassen.

### Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Zahlung der Aufwandspauschale.  
Der bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherte Patient R2.  
wurde in der Klinik der Klägerin im Zeitraum vom 13.12.2022 bis 16.12.2022 und vom 20.12.2022 bis zum 23.12.2022 stationär behandelt. Unter Zugrundelegung der DRG B39C = Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls liquidierte die Klägerin gegenüber der Beklagten für den ersten Aufenthalt einen Gesamtbetrag in Höhe von 35.495,12 €. Für den zweiten stationären Aufenthalt berechnete die Klägerin gegenüber der Beklagten unter Zugrundelegung der DRG B04C einen Gesamtbetrag in Höhe von 6.269,37 €.  
Da die Beklagte Zweifel an der jeweils ordnungsgemäßen Rechnungslegung hegte, beauftragte sie den Medizinischen Dienst (MD) mit der Überprüfung der Behandlungsfälle. Der MD stellte mit Gutachten vom 06.09.2023 fest, dass eine Fallzusammenführung erforderlich sei. Darauf teilte die Beklagte der Klägerin am 18.09.2023 ihre leistungsrechtliche Entscheidung mit und machte einen Erstattungsanspruch in Höhe von 5.431,10 € geltend. Dagegen wandte sich die Klägerin mit begründetem Bestreiten, ohne das Erörterungsverfahren einzuleiten. Die Beklagte schloss sich der Begründung des Krankenhauses nicht an und leitete das Erörterungsverfahren ein. Im Rahmen des telefonisch durchgeführten Erörterungsgesprächs am 27.11.2023 schloss sich die Beklagte der Rechtsauffassung der Klägerin an. Da sich der Rechnungsbetrag nicht minderte, stellte die Klägerin der Beklagten die Aufwandspauschale in Höhe von 300,00 € in Rechnung. Da die Beklagte den Ausgleich der Rechnung ablehnt, hat die Prozessbevollmächtigte der Klägerin am 07.02.2024 die hiesige Klage beim Sozialgericht München erhoben. Die Klägerin vertritt die Auffassung, dass die Beklagte auch nach Durchführung des Erörterungsverfahrens zur Zahlung der Aufwandspauschale verpflichtet sei. Sie verweist insoweit auf die Rechtsprechung des BSG vom 23.06.2015. Wenn nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sowie der landessozialgerichtlichen Rechtsprechung eine Aufwandspauschale selbst dann zu zahlen sei, wenn im Nachgang an negative MD-Gutachten erst im Rahmen gerichtlicher Verfahren die Abrechnung der Krankenhäuser bestätigt werde, so müsse dies erst recht für bereits vorprozessual von der Krankenkasse letztgültig bestätigte Abrechnungen ohne eine Minderung des Abrechnungsbetrages nach dem Erörterungsverfahren gelten. Aufgrund dieses Erst-Recht-Schlusses sei die Rechtsprechung der vorgenannten Gerichte für die vorliegende Sachverhaltskonstellation vollumfänglich anzuwenden. Eine Minderung des Abrechnungsbetrages habe nicht vorgelegen, weshalb die Beklagte zur Zahlung der Aufwandspauschale verpflichtet sei.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin beantragt, die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 300,00 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen sowie die Berufung zuzulassen.

Nach Ansicht der Beklagten werde das MD-Verfahren mit der leistungsrechtlichen Entscheidung einer Krankenkasse abgeschlossen. Ein sich anschließendes Erörterungsverfahren stelle hingegen ein eigenständiges Verfahren dar, das nicht von den Regelungen des [§ 275c](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) erfasst werde, weshalb im Erörterungsverfahren keine weiteren Aufwandspauschalen anfallen würden. Die gerichtliche Geltendmachung der Aufwandspauschale im Anschluss eines erfolgreich durchgeführten Erörterungsverfahrens würde dem Sinn

und Zweck dieser Regelungen widersprechen. Würde eine Einigung erzielt, sei die Angelegenheit endgültig und vollumfänglich erledigt und beinhalte auch alle Aufwendungen. Zudem sei die Klage unzulässig, da die Klägerin keine Dokumentation des Erörterungsverfahrens vorgenommen habe. Würde das Erörterungsverfahren nicht ordnungsgemäß durchgeführt, könne das Krankenhaus keine Klage einreichen. Ziel des Erörterungsverfahrens sei zudem, den Ablauf des Prüfverfahrens zu vereinfachen und die Gerichte zu entlasten. Zur Ergänzung des Sachverhalts wird wegen der Einzelheiten auf die Akte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts verwiesen.

#### Entscheidungsgründe:

Die Kammer konnte nach Zustimmung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) entscheiden.

Die Klage ist zulässig und begründet.

1. Die Klage ist als (echte) Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 5 SGG](#) statthaft. Bei einer auf Zahlung der Aufwandspauschale gerichteten Klage eines Krankenhauses gegen eine Krankenkasse geht es um einen so genannten Parteienstreit im Gleichordnungsverhältnis, in dem eine Regelung durch Verwaltungsakt nicht in Betracht kommt (vgl. BSG, Urteil v. 17.5.2000 - [B 3 KR 33/99 R](#) -, [BSGE 86, 166-174](#), [SozR 3-2500 § 112 Nr. 1](#)). Ein Vorverfahren war mithin nicht durchzuführen und die Einhaltung der Klagefrist nicht geboten.

Der Zulässigkeit der vorliegenden Klage steht auch nicht die Regelung des [§ 17c Abs. 2b Satz 1](#) Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) entgegen. Hierbei handelt es sich zwar um eine von Amts wegen zu prüfende besondere Prozessvoraussetzung, deren Fehlen grundsätzlich zur Unzulässigkeit der Klage führt. Im Rahmen einer Leistungsklage auf Zahlung der Aufwandspauschale nach [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) ist die Durchführung eines Erörterungsverfahrens jedoch nicht erforderlich. Dies folgt aus dem Wortlaut des [§ 17c Abs. 2b Satz 1 KHG](#), der lediglich auf Verfahren zur Überprüfung der Rechtmäßigkeit einer Krankenhausabrechnung i.S.d. [§ 39 SGB V](#) abstellt. Zudem ist der Anspruch nach [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) kein Bestandteil und auch kein Annexanspruch zum Vergütungsanspruch des Krankenhauses für die stationäre Behandlung (vgl. BSG, Urteil vom 16. Juli 2020 - [B 1 KR 15/19 R](#), Rn. 14). Es handelt sich um einen eigenständigen Anspruch, dessen gerichtliche Geltendmachung nicht von der Durchführung eines Erörterungsverfahrens abhängig ist. Auch der Gesetzesbegründung kann nicht entnommen werden, dass der Anspruch nach [§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) Gegenstand des Erörterungsverfahrens sein soll (vgl. BT-Drs. 20/3876, S. 69).

2. Die Klage ist begründet. Die Klägerin kann gegen die Beklagte einen Anspruch auf Zahlung der Aufwandspauschale in Höhe von 300,00 € geltend machen.

Voraussetzung für eine Entstehung des Anspruchs auf Zahlung der Aufwandspauschale nach [§ 275c Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ist zunächst, dass eine Prüfung mit dem Ziel einer Verminderung des Rechnungsbetrages für die Krankenhausbehandlung ([§ 39 SGB V](#)) eingeleitet und durchgeführt wurde und dem Krankenhaus durch die erneute Befassung mit dem Behandlungs- und Abrechnungsfall ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entstanden ist (vgl. BSG, Urteil vom 22.06.2010 - [B 1 KR 1/10 R](#), Rn. 12). Vorliegend ist unstreitig, dass die Beklagte ein Prüfverfahren durch den MD eingeleitet und durchgeführt hat, was auch einen entsprechenden Verwaltungsaufwand bei der Klägerin verursachte.

Darüber hinaus ist es aber auch erforderlich, dass die Prüfung objektiv nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages geführt hat. Hierzu führt das BSG aus, dass das Gesetz auf die Feststellung der Sachwidrigkeit der MDK-Prüfung im Einzelfall verzichtet und stattdessen auf den objektiv festzustellenden Erfolg der Abrechnungsprüfung abstellt (vgl. BSG, Urteil vom 13.11.2012 - [B 1 KR 10/12 R](#), Rn. 15). Ein Erfolg der Abrechnungsprüfung ist objektiv dann festzustellen, wenn das Krankenhaus nach Einleitung der MDK-Prüfung sich im dargelegten Sinne mit einem geringeren als dem Rechnungsbetrag begnügt, sei es, dass es ausdrücklich oder konkludent einer Minderung seiner Abrechnung zustimmt oder diese hinnimmt. [...] Umgekehrt bedeutet dies aber auch, dass das MDK-Prüfergebnis für den Anspruch auf die Aufwandspauschale unbeachtlich ist, wenn es im nachfolgenden Gerichtsverfahren keine Bestätigung im Sinne der Zuerkennung eines geringeren Zahlbetrags findet. Die Prüfung führt dann nicht zu einer objektiv feststellbaren Abrechnungsminderung (vgl. BSG, Urteil vom 23.06.2015 - [B 1 KR 24/14 R](#), Rn. 10).

Der Rechtsprechung des BSG folgend ist im vorliegenden Verfahren allein maßgeblich, dass mit der im Erörterungsverfahren getroffenen Vereinbarung zwischen den Beteiligten feststeht, dass die durch die Beklagte eingeleitete MDK-Prüfung objektiv nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages bei der Klägerin geführt hat. Entgegen der Ansicht der Beklagten kommt es hier gerade nicht auf den Abschluss des MD-Verfahrens und die leistungsrechtliche Entscheidung der Krankenkasse vom 18.09.2023 an. Dies wäre nur dann der Fall gewesen, wenn die Klägerin der Minderung des Rechnungsbetrages zugestimmt bzw. diese akzeptiert hätte. Die Klägerin hat der Minderung jedoch ausdrücklich widersprochen, mit der Folge, dass das MDK-Prüfergebnis in Anlehnung an die Rechtsprechung des BSG (a.a.O.) unbeachtlich ist, da es im Erörterungsverfahren nicht bestätigt und der Vergütungsanspruch von der Beklagten in voller Höhe anerkannt wurde. Die Prüfung im Sinne des [§ 275c Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) endet erst dann ohne eine "Minderung des Abrechnungsbetrages", wenn die Krankenkasse entweder aufgrund eigener Entscheidung oder aber aufgrund eines rechtskräftigen Urteils den vollen Rechnungsbetrag endgültig gegen sich gelten lässt (vgl. LSG Rheinland-Pfalz Urteil vom 24.8.2023 - [L 5 KR 179/22](#), Rn. 16). Dabei ist es rechtlich unerheblich, ob die Beklagte diese Entscheidung vor Einleitung eines Erörterungsverfahrens (vgl. [§ 9 Abs. 3 PrüfV](#)), im Erörterungsverfahren oder erst später im Laufe eines gerichtlichen Verfahrens getroffen hätte. Der Beklagten ist zwar insoweit zuzustimmen, als dass es sich beim Erörterungsverfahren organisatorisch um ein eigenständiges Verfahren handelt, für das die Vertragsparteien eigene Regelungen nach [§ 17c Abs. 2 Satz 2 Nr. 8 KHG](#) treffen durften. Das Erörterungsverfahren kann aber nicht isoliert betrachtet werden, sondern es steht im engen Zusammenhang mit der Überprüfung einer Krankenhausabrechnung nach [§ 275c Abs. 1 SGB V](#). Auch aus teleologischen Gründen vermag die Ansicht der Beklagten nicht zu überzeugen. Ziel des Gesetzgebers war es, den Beteiligten die Möglichkeit zu geben, vorab die Rechtmäßigkeit einer Krankenhausabrechnung zu erörtern und damit die Zahl der Abrechnungsstreitigkeiten an den Gerichten zu reduzieren. Wenn aber eine Einigung im Erörterungsverfahren nicht zur Möglichkeit der Abrechnung einer Aufwandspauschale führen würde, bestünde aus Sicht der Krankenhäuser schon kein Interesse das Erörterungsverfahren im Konsens abzuschließen und stattdessen die Überprüfung der Abrechnung auf dem Gerichtsweg zu klären und ggf. zugleich die Zahlung der Aufwandspauschale einzuklagen. Dies würde aber die vom Gesetzgeber beabsichtigte streitbefriedigende Wirkung des Erörterungsverfahrens konterkarieren und nicht zu einer Entlastung der Sozialgerichte führen (vgl. BT-Drs. 20/3876, S. 69). In der Gesetzesbegründung sind im Übrigen keine Anhaltspunkte ersichtlich, die darauf schließen lassen, dass der Gesetzgeber die Zahlung der Aufwandspauschale nach einer Einigung im Erörterungsverfahren hätte ausschließen wollen.

Der Zinsanspruch beruht auf [§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 291](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) und beträgt nach [§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB](#) fünf Prozentpunkte über dem jeweiligen Basiszinssatz. In entsprechender Anwendung von [§ 187 Abs. 1 BGB](#) beginnt der

Zinsanspruch erst mit dem folgenden Tag nach Rechtshängigkeit, d.h. ab dem 08.02.2024 (vgl. BSG, Urteil vom 09.04.2019 - [B 1 KR 5/19 R](#), Rn. 39).

3. Die Kostenentscheidung entspricht dem Ausgang des Verfahrens und folgt aus [§ 197a Abs. 1 S. 1 SGG](#), [§ 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung \(VwGO\)](#).

Der Streitwert war in Höhe von 300,00 Euro festzusetzen, da der klägerische Antrag eine bezifferte Geldleistung betraf, so dass dieser Wert gemäß [§ 52 Abs. 3 GKG](#) als Streitwert festzusetzen war.

Mit dem geltend gemachten Anspruch ist der Mindeststreitwert von 750,00 € gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) nicht erreicht. Im Hinblick auf das Fehlen einer höchstrichterlichen Rechtsprechung hat die Kammer die Berufung dennoch wegen grundsätzlicher Bedeutung der Sache nach [§ 144 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) zugelassen.

Rechtskraft

Aus

Saved

2024-07-11