

## S 1 KR 2623/18

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
SG Reutlingen (BWB)  
Sachgebiet  
Sonstige Angelegenheiten  
Abteilung

1  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 1 KR 2623/18

Datum  
13.11.2019  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Zahlt eine Krankenkasse nach dem 01.07.2014 an einen Krankenhausträger eine Aufwandspauschale, kann sie diese nicht zurückverlangen, auch wenn der Zahlung eine erfolglos gebliebene Überprüfung einer Krankenhausabrechnung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit zu Grunde lag.

2. Das Rückforderungsbegehren scheidet an der entsprechend anwendbaren Vorschrift des [§ 814 BGB](#).

3. Zum anderen steht dem Rückforderungsbegehren der Krankenkasse deren treuwidriges Verhalten nach den Grundsätzen von Treu und Glauben entgegen.

4. Die [§§ 109 Abs. 5](#) und [325 SGB V](#) finden auf die Aufwandspauschale keine Anwendung, da es sich hierbei um keine Vergütung im Sinne der genannten Vorschriften handelt.

1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Die Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen. 3. Die Sprungrevision wird zugelassen.

Tatbestand:

Vorliegend begehrt die Klägerin von der Beklagten die Erstattung der von ihr gezahlten Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 EUR.

Die bei der Klägerin krankenversicherte ... wurde vom 16. bis 21.05.2014 in der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus, deren Trägerin die Beklagte ist, vollstationär behandelt.

Für diesen vollstationären Krankenhausaufenthalt stellte die Beklagte der Klägerin mit Rechnung vom 16.06.2014 einen Betrag i.H.v. 2.700,19 EUR (ohne Selbstbeteiligung) in Rechnung, der von der Klägerin auch in vollem Umfang bezahlt wurde. Hierbei hatte die Beklagte unter anderem für die Hauptdiagnose den ICD-10-Kode R53 ("akute Blutungsanämie") und als Fallpauschale die Diagnosis Related Group (DRG) Q61E ("Erkrankungen der Erythrozyten ohne komplexe Diagnose, ohne aplastischer Anämie, ohne äußerst schwere CC") in Ansatz gebracht.

Mit Schreiben vom 18.06.2014 beauftragte die Klägerin den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) mit der Abgabe einer gutachterlichen Stellungnahme zu den Fragen "Ist die DRG korrekt?" und "Ist die Hauptdiagnose (HD) korrekt?". Dr ... vom MDK gelangte in seinem Gutachten vom 19.09.2014 zu dem Ergebnis, sowohl Hauptdiagnose als auch DRG seien korrekt in Ansatz gebracht worden.

Die Beklagte stellte der Klägerin daraufhin mit der dort am 16.10.2014 eingegangenen Rechnung vom 15.10.2014 für die erfolglose MDK-Prüfung eine Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 EUR in Rechnung, die von der Klägerin am 30.10.2014 gezahlt wurde.

Gestützt auf mehrere Urteile des Bundessozialgerichtes (BSG) vom 25.10.2016 forderte die Klägerin die Beklagte mit Schreiben vom 21.03.2017 zur Erstattung der gezahlten Aufwandspauschale mit der Begründung auf, für den hier vorliegenden Fall einer sachlich-rechnerischen Rechnungsprüfung sei jedenfalls nach der für den Zeitraum bis 31.12.2015 geltenden Rechtslage keine Aufwandspauschale zu zahlen.

Nachdem Erinnerungen vom 19.04. und 02.06.2017 erfolglos geblieben waren, hat die Klägerin am 06.11.2018 Klage beim Sozialgericht

Reutlingen (SG) mit dem Begehren erhoben, die Beklagte zur Erstattung der gezahlten Aufwandspauschale nebst Zinsen hieraus zu verurteilen. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen vorgetragen, nach der Rechtsprechung des BSG bestehe ein Anspruch auf Aufwandspauschale nur dann, wenn eine Auffälligkeitsprüfung in Bezug auf das Wirtschaftlichkeitsgebot erfolgt sei. Die hier von ihr beauftragte Kodierungsprüfung betreffe aber nicht die Frage der Wirtschaftlichkeit, sondern die sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnung. Danach sei ein Anspruch der Beklagten auf die Aufwandspauschale nicht entstanden. Diese sei daher auf der Grundlage eines öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruchs verpflichtet, ihr die gezahlte Aufwandspauschale zu erstatten.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie 300,00 EUR nebst Zinsen hieraus i.H.v. zwei Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 31.10.2014 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie im Wesentlichen ausgeführt, sie habe zu Recht eine Aufwandspauschale gegenüber der Klägerin abgerechnet. Die durch die Klägerin veranlasste Prüfung durch den MDK habe nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages geführt. Nach dem Wortlaut des [§ 275 Abs. 1c](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) schulde die Klägerin daher die abgerechnete und von ihr vorbehaltlos bezahlte Aufwandspauschale. Zudem handelt es sich bei der Überprüfung durch den MDK um eine Auffälligkeitsprüfung, nicht um eine sachlich-rechnerische Überprüfung. Weder der MDK noch die Klägerin hätten den Prüfauftrag als sachlich-rechnerische Überprüfung bezeichnet. Überdies impliziere die Frage nach der richtigen DRG zwangsläufig auch die Frage der Wirtschaftlichkeit und der Verweildauer. Zweifel bei der Frage der Auslegung des Prüfauftrags an den MDK gingen zu Lasten der Auftraggeberin, hier also der Klägerin. Aus der maßgeblichen Sicht eines objektiven Empfängers habe es sich beim Prüfauftrag der Klägerin um eine Auffälligkeitsprüfung gehandelt, weshalb sie die vorbehaltlos bezahlte Aufwandspauschale zu Recht entrichtet habe. Zudem stehe der Anwendung der Rechtsprechung des BSG zur sogenannten sachlich-rechnerischen Überprüfung auf Fälle vor dem 01.07.2014 das verfassungsrechtliche Rückwirkungsverbot entgegen. Die Klägerin habe die streitgegenständliche Aufwandspauschale vorbehaltlos gezahlt, und zwar nach der Veröffentlichung der Entscheidung des BSG vom 01.07.2014. Sie habe also in Kenntnis der Rechtsprechung des BSG geleistet. Unterstelle man, die Leistung sei tatsächlich zu Unrecht erfolgt, habe die Klägerin jedoch in Kenntnis der Nichtschuld gezahlt, so dass sie mit einer Rückforderung in entsprechender Anwendung von [§ 814](#) des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) ausgeschlossen sei. Darüber hinaus stehe der Rückforderung der Einwand von Treu und Glauben entgegen. Die Klägerin habe über Jahre hinweg in vergleichbaren Konstellationen stets Aufwandspauschalen entrichtet. Mit dem Grundsatz von Treu und Glauben sei es unvereinbar, eine vorbehaltlos in Kenntnis der Rechtsprechung des BSG vom 01.07.2014 bezahlte Aufwandspauschale zurückzufordern. Auch das SG, bestätigt durch das Landessozialgericht Baden-Württemberg (Urteil vom 09.04.2019 - [L 11 KR 1359/18](#) -) sei der Auffassung, dass vorbehaltlos bezahlte Aufwandspauschalen nicht zurückzuzahlen seien, da dies dem Grundsatz von Treu und Glauben widerspreche. Zudem sei der Erstattungsanspruch verjährt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorgelegten Beklagtenakte und der Gerichtsakte Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) einverstanden erklärt.

Entscheidungsgründe:

Die beim sachlich und örtlich zuständigen SG von der Klägerin zu Recht erhobene (echte) Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 5](#) des Sozialgerichtsgesetzes - SGG - (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. z.B. [BSGE 90, 1](#); [100, 164](#); [102, 172](#); [104, 15](#)) auf Erstattung der gezahlten Aufwandspauschale, über die die Kammer mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte, ist zulässig. Vorliegend handelt es sich um einen sogenannten Beteiligtenstreit im Gleichordnungsverhältnis, in dem eine Regelung durch Verwaltungsakt nicht in Betracht kommt, kein Vorverfahren durchzuführen und keine Klagefrist zu beachten ist.

Allerdings ist die Klage unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Erstattung der von ihr in einem Behandlungsfall gezahlten Aufwandspauschale in Höhe von 300,00 EUR.

Das von der Klägerin hier geltend gemachte Rückforderungsbegehren basiert auf einem öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch. Dieses aus den allgemeinen Grundsätzen des öffentlichen Rechts hergeleitete Rechtsinstitut setzt voraus, dass im Rahmen eines öffentlichen Rechtsverhältnisses Leistungen ohne rechtlichen Grund erbracht oder sonstige rechtsgrundlose Vermögensverschiebungen vorgenommen worden sind (BSG, Urteil vom 01.08.1991 - [6 RKa 9/89](#) - juris -). Ein öffentliches Rechtsverhältnis liegt hier zwischen den Beteiligten vor, da die Abrechnungsbeziehungen zwischen Krankenkasse und Krankenhaus nach den maßgeblichen [§§ 107](#) ff. SGB V öffentlich-rechtlich geprägt sind (BSG [SozR 3-2500 § 39 Nr. 4](#) m.w.N.)

Im Rahmen des öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruchs gelten ähnliche Grundsätze wie im bürgerlichen Recht der ungerechtfertigten Bereicherung ([§§ 812 ff. BGB](#)), dem der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch zumindest insoweit vergleichbar ist, als beide Ansprüche als Ausdruck eines althergebrachten Rechtsgrundsatzes dem Ausgleich einer rechtsgrundlosen Vermögensverschiebung dienen. Wenn auch im Zivilrecht nicht ausdrücklich geregelt ist, wann eine Bereicherung ungerechtfertigt ist, ist jedoch allgemein anerkannt, dass Leistungen zum Zwecke der Erfüllung einer Verbindlichkeit, die in Wirklichkeit nicht besteht, grundsätzlich zurückgefordert werden können (vgl. zum öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch bei Überzahlung von Krankenhausleistungen BSG, Urteil vom 22.07.2004 - [B 3 KR 21/03 R](#) - juris -).

Vorliegend hat zwar die Klägerin die Aufwandspauschale ohne Rechtsgrund an die Beklagte gezahlt, gleichwohl scheidet die von ihr begehrte Rückzahlung aus.

Als Rechtsgrundlage für die Zahlung der Aufwandspauschale kommt allein [§ 275 Abs. 1 Nr. 1](#) i.V.m. Abs. 1c Satz 3 SGB V in der bis zum 31.12.2015 geltenden Fassung in Betracht. Da es sich hier um eine Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung der vom 16. bis 20.05.2014 durchgeführten vollstationären Krankenhausbehandlung handelt, sind die Voraussetzungen dieser Anspruchsgrundlage nicht erfüllt.

Nach [§ 275 Abs. 1c Satz 1 SGB V](#) ist bei Krankenhausbehandlung nach § 39 eine Prüfung nach Abs. 1 Nr. 1 zeitnah durchzuführen. Die Prüfung nach Satz 1 ist spätestens sechs Wochen nach Eingang der Abrechnung bei der Krankenkasse einzuleiten und durch den MDK dem Krankenhaus anzuzeigen ([§ 275 Abs. 1c Satz 2 SGB V](#)). Falls die Prüfung nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages führt, hat die Krankenkasse nach [§ 275 Abs. 1c Satz 3 SGB V](#) dem Krankenhaus eine Aufwandspauschale i.H.v. 300 EUR zu entrichten.

Mit der zum 01.04.2007 durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 26.03.2007 ([BGBl. I, Seite 378](#)) eingefügten Regelung des [§ 275 Abs. 1c Satz 3 SGB V](#) zur Zahlung einer Aufwandspauschale sollte einer ungezielten und übermäßigen Einleitung von Begutachtungen, die die Abläufe in den Krankenhäusern teils erheblich belasten, für zusätzlichen personellen und finanziellen Aufwand sorgen und in der Regel zu hohen und nicht gerechtfertigten Außenständen und Liquiditätsproblemen führen, entgegengewirkt werden (vgl. BT-Drs. 16//3100, Seite 171). Den Gesetzesmaterialien ist dabei an keiner Stelle zu entnehmen, dass die Prüfung der ordnungsgemäßen Krankenhausabrechnung nicht auch die sachlich-rechnerische Richtigkeit einer Abrechnung betreffen soll. Auch in der Rechtsprechung des 3. Senats des BSG (vgl. Urteil vom 18.07.2013 – [B 3 KR 22/12 R](#) – juris –) zur Prüfung von Krankenhausabrechnungen wurde nie eine Unterscheidung nach der Art der Prüfung erwogen. Der 1. Senat des BSG schloss sich ausdrücklich diesem Konzept mit unterschiedlichen Auskunfts- und Prüfpflichten auf den vom 3. Senat des BSG entwickelten drei Prüfungsstufen an (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 13.11.2012 – [B 1 KR 14/12 R](#) – juris –). Mehrfach hatte der 1. Senat des BSG zur Prüfung nach [§ 275 SGB V](#) ausgeführt, es bestünden Auffälligkeiten, die die Krankenkasse zur Einleitung einer Abrechnungsprüfung unter Anforderung einer gutachtlichen Stellungnahme des MDK berechtigten und verpflichteten, wenn die Abrechnung und/oder die der Krankenkasse vorliegenden Behandlungsdaten bzw. weiteren Informationen "Fragen nach der – insbesondere sachlich-rechnerischen – Richtigkeit der Abrechnung und/oder nach der Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots aufwerfen würden" (BSG, Urteile vom 13.12.2012 – [B 1 KR 24/11 R](#) – und vom 17.12.2013 – [B 1 KR 14/13 R](#) und [B 1 KR 52/12 R](#) – alle juris –). Ebenso wie der 3. Senat zählte somit auch der 1. Senat des BSG die sachlich-rechnerische Prüfung zur Auffälligkeitsprüfung der [§§ 275 Abs. 1 Nr. 1, 275 Abs.1c SGB V](#).

Der 1. Senat des BSG vertrat dann jedoch erstmals in seinem Urteil vom 01.07.2014 ([B 1 KR 29/13 R](#) – juris –) die Auffassung, die Überprüfung nach [§ 275 Abs. 1c SGB V](#) setze eine Auffälligkeit der Abrechnung voraus. Auffälligkeiten, die die Krankenkasse zur Einleitung einer Abrechnungsprüfung unter Anforderung einer gutachtlichen Stellungnahme des MDK berechtigten, bestünden dann, wenn die Abrechnung und/oder die vom Krankenhaus zur ordnungsgemäßen Abrechnung vollständig mitgeteilten Behandlungsdaten und/oder weitere zulässig von der Krankenkasse verwertbaren Informationen Fragen nach der Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots aufwerfen würden, die die Krankenkasse aus sich heraus ohne weitere medizinische Sachverhaltsermittlung und -bewertung durch den MDK nicht beantworten könne. Die Auffälligkeitsprüfung betreffe regelmäßig Fälle, in denen die Krankenkasse Zweifel daran haben könne, dass das Krankenhaus seine Leistung unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots erbracht habe. Sie begründe in den Fällen, in denen es zu keiner Abrechnungsminderung komme, einen Anspruch des Krankenhauses auf Zahlung einer Aufwandspauschale.

Soweit das Krankenhaus dagegen dem MDK lediglich im Rahmen der Abklärung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung entsprechend seinen bestehenden Mitwirkungsobliegenheiten oder -pflichten die Möglichkeit eröffne, die Behandlungsunterlagen einzusehen und/oder eine Krankenhausbegehung durchzuführen, finde [§ 275 Abs. 1c Satz 3 SGB V](#) keine Anwendung. Dieses Überprüfungsrecht der Krankenkassen von Krankenhausabrechnungen auf sachlich-rechnerische Richtigkeit unterliege einem eigenen Prüfreime. Um eine solche Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit handle es sich bei einer Prüfung der zutreffenden Kodierung der Haupt- und/oder Nebendiagnosen (vgl. hierzu auch BSG, Urteil vom 14.10.2014 – [B 1 KR 26/13 R](#) – juris –). Das Krankenhaus habe keinen Anspruch auf Zahlung einer Aufwandspauschale, wenn der sachlich-rechnerische Prüfvorgang nicht zu einer Rechnungsminderung führe. Denn es handle sich nicht um eine Auffälligkeitsprüfung, sondern um eine Mitwirkung des MDK zu Gunsten des beweisbelasteten Krankenhauses, um diesem die Möglichkeit zu eröffnen, seinen aus [§ 301 SGB V](#) abzuleitenden Informationsobliegenheiten bzw. eventuellen Auskunfts- und Mitteilungspflichten zu entsprechen.

Diese Rechtsprechung des BSG, insbesondere die Unterscheidung zwischen Auffälligkeitsprüfung und Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit mit eigenem Prüfreime, hat in der erst- und zweitinstanzlichen Rechtsprechung breite Ablehnung erfahren (vgl. hierzu die Übersicht bei Makoski, jurisPR-MedizinR 3/2017 Anm. 5) Für die Annahme des BSG, es gebe neben der Auffälligkeitsprüfung ein weiteres Prüfreime ("Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit") für Abrechnungsfragen bei Krankenhausbehandlungen, fehle eine gesetzliche Grundlage. Die Auffassung des BSG sei mit Gesetzeswortlaut und -systematik nicht zu vereinbaren und verstoße daher – unter Berücksichtigung der Grenzfunktion des Gesetzeswortlauts – gegen den Grundsatz der Bindung an das Gesetz. Bestätigt werde die Richtigkeit dieser Auffassung durch den mit dem Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung vom 10.12.2015 ([BGBl. I, Seite 2229](#)) zum 01.01.2016 in [§ 275 Abs. 1c SGB V](#) eingefügten Satz 4. Danach sei als Prüfung nach Satz 1 jede Prüfung der Abrechnung eines Krankenhauses anzusehen, mit der die Krankenkasse den MDK beauftrage und die die Datenerhebung durch den MDK beim Krankenhaus erfordere. Ausweislich der hierzu bestehenden Gesetzesmaterialien ([BT-Drs. 18/6586, Seite 110](#)) seien in Folge des Urteiles des BSG ([B 1 KR 29/13 R](#), a.a.O.) zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen Probleme entstanden, weil Krankenkassen sich bei Prüfung der Krankenhausabrechnungen durch den MDK vermehrt auf den Standpunkt stellten, es handle sich um Prüfungen der sachlich-rechnerischen Richtigkeit, bei denen keine Aufwandspauschale zu zahlen und keine Frist zu beachten sei. Hinzu komme, dass im Schrifttum teilweise kritisiert werde, dass es für die Trennung der beiden Prüfarten im Gesetz keine hinreichende Stütze gebe und es an Abgrenzungskriterien fehle. Deshalb werde mit der Neuregelung des [§ 275 Abs. 1c Satz 4](#) nunmehr bestimmt, dass sich die Fristen- und Anzeigeregelung des Satzes 2 und die Regelung zur Aufwandspauschale in Satz 3 auf jede Prüfung der Abrechnung einer stationären Behandlung beziehe, mit der eine Krankenkasse den MDK beauftrage und die eine Datenerhebung durch den MDK beim Krankenhaus erfordere. Dies gelte sowohl für die vom 1. Senat des BSG angesprochenen Auffälligkeitsprüfungen als auch für die Prüfungen auf sachlich-rechnerische Richtigkeit. Nach der in erst- und zweitinstanzlicher Rechtsprechung vertretenen Auffassung handle es sich bei dieser Neuregelung nicht um eine Änderung einer früher bestehenden Rechtslage, sondern um eine Klarstellung, die auch auf die Zeit vor dem 01.01.2016 Anwendung finde.

Das BSG ist dieser in der erst- und zweitinstanzlichen Rechtsprechung vertretenen Auffassung in mehreren Urteilen vom 25.10.2016 ([B 1 KR](#)

[22/16 R](#), [B 1 KR 16/16 R](#), [B 1 KR 18/16 R](#) und [B 1 KR 19/16 R](#) – alle juris –) und vom 28.03.2017 ([B 1 KR 23/16 R](#) – juris –) entgegengetreten und hält an seiner Auffassung fest. Bei dem Anspruch auf Zahlung einer Aufwandspauschale handele es sich um eine eng auszulegende Ausnahmeregelung, die nur auf die Einschränkung von solchen Prüfungen abziele, die Krankenkassen ohne berechtigten Anlass, gegebenenfalls gar durch "missbräuchliche" Prüfungsbegehren eingeleitet hätten, nicht aber z.B. auf Verfahren, zu denen es durch ein Fehlverhalten des Krankenhauses gekommen sei. Hierbei müsse die Krankenkasse den MDK wegen einer Auffälligkeit gezielt beauftragt haben, eine gutachtliche Stellungnahme abzugeben mit dem Ziel, in Verfolgung des Wirtschaftlichkeitsgebots zu einer Verminderung der Vergütung zu gelangen, d.h. eine Verminderung des (möglicherweise) vom Krankenhaus zu hoch angesetzten Abrechnungsbetrages zu erreichen. Diese Gesetzeskonzeption der Auffälligkeitsprüfungen von Unwirtschaftlichkeit folge aus dem Wortlaut in Einklang mit der Entwicklungsgeschichte der Norm und dem Zweck der Prüfung. Weiter führt das BSG in den genannten Urteilen (a.a.O.) aus, das Gesetz unterscheide nach der Gesamtrechtssystematik die Prüfung der sachlichen-rechnerischen Richtigkeit von den Prüfungen bei Auffälligkeit. Es überantworte den Krankenkassen die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung, wenn Krankenhäuser Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtgemäß behandelten. Das Überprüfungsrecht der Krankenkassen auf sachlich-rechnerische Richtigkeit bestehe unabhängig von den engeren Anforderungen einer Auffälligkeitsprüfung. Es unterliege einem eigenen Prüferegime. Es diene dazu, die Einhaltung der Abrechnungs- und Informationspflichten der Krankenhäuser zu überwachen. Es beruhe auf [§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) i.V.m. den allgemeinen bürgerlich-rechtlichen Grundsätzen der Rechnungslegung in Einklang mit der historischen Gesetzesentwicklung. Das Gesetz lasse die erforderliche Übermittlung der Sozialdaten an die Krankenkassen für die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit zweckgerecht zu.

Auf mehrere gegen die dargestellte Rechtsprechung des BSG gerichtete Verfassungsbeschwerden hin hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Nichtannahmebeschluss vom 26.11.2018 ([1 BvR 318/17](#), [1 BvR 1474/17](#) und [1 BvR 2207/17](#) – juris –) entschieden, es könnte zwar ein anderes Auslegungsergebnis als das vom BSG getroffene diskutiert werden, dies reiche aber nicht, einen Verfassungsverstoß zu begründen. Die Rechtsprechung des BSG überschreite somit die Grenzen richterlicher Rechtsfortbildung nicht.

Ferner kommt nach zutreffender Ansicht des BSG (Urteil vom 23.05.2017 – [B 1 KR 24/16 R](#) – juris –) der mit Wirkung ab 01.01.2016 erfolgten Anfügung eines Satzes 4 an [§ 275 Abs. 1c SGB V](#) ("als Prüfung ist jede Prüfung der Abrechnung eines Krankenhauses anzusehen") keine Rückwirkung zu. Die in erst- und zweitinstanzlicher Rechtsprechung angenommene Rückwirkung finde in Wortlaut, Entstehungsgeschichte, Regelungssystem und Regelungszweck keine Stütze.

Obwohl vorliegend die Prüfung der Abrechnung der vollstationären Krankenhausbehandlung vom 16. bis 21.05.2014 zu keiner Minderung des Abrechnungsbetrages geführt hat, stand der Beklagten somit bei der hier durchgeführten sachlich-rechnerischen Prüfung keine Aufwandspauschale zu. Gleichwohl hat das Rückforderungsbegehren der Klägerin keinen Erfolg.

Entgegen der von der Beklagten vertretenen Auffassung steht dem Rückforderungsbegehren der Klägerin der dem MDK erteilte Prüfauftrag nicht entgegen. Es ist zwar zutreffend, dass weder MDK noch Klägerin selbst den Prüfauftrag als sachlich-rechnerische Überprüfung bezeichnet haben. Allerdings ist maßgebend, ob die Krankenkasse einen Prüfauftrag mit dem Ziel der Abrechnungsminderung im Sinne des [§ 275 Abs. 1c Satz 3 SGB V](#) oder eine sachlich-rechnerische Richtigkeitsüberprüfung erteilt, nicht der Wortlaut, sondern nach den Grundsätzen über die Auslegung von Willenserklärungen ([§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#); vgl. hierzu BSG, Urteil vom 25.10.2016 – B 1 KR22/16 R – juris –) der Empfängerhorizont. Der für die Auslegung des Auftrags maßgebliche wirkliche Wille ([§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) i.V.m. [§ 133 BGB](#)) ergibt sich aus dem in der Beklagtenakte befindlichen Prüfauftrag an den MDK. Darin finden sich die an den MDK gerichteten Fragen "Ist die DRG korrekt?" bzw. "Ist die Hauptdiagnose (HD) korrekt?". Nach diesem für die Beklagte eindeutig erkennbaren Inhalt des Prüfauftrags wurde hier von der Klägerin eine Prüfung der Kodierung der Hauptdiagnose und damit der zutreffende Ansatz der DRG beauftragt und bezweckt. Sowohl die Prüfung der zutreffenden Kodierung der Hauptdiagnose als auch der unter anderem hierauf gestützte zutreffende Ansatz der DRG als Fallpauschale unterfallen nach der dargestellten neueren Rechtsprechung des BSG dem Prüferegime der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung.

Das Rückforderungsbegehren der Klägerin scheidet auch nicht an einer bereits eingetretenen Verjährung. Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz) vom 11.12.2018 ([Bundesgesetzblatt I Seite 2394](#)) wurde mit Wirkung zum 01.01.2019 in [§ 109 SGB V](#) ("Abschluss von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern") Abs. 5 u.a. mit folgender Regelung eingefügt: "Ansprüche der Krankenhäuser auf Vergütung erbrachter Leistungen und Ansprüche der Krankenkassen auf Rückzahlung von geleisteten Vergütungen verjähren in zwei Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie entstanden sind. Dies gilt auch für Ansprüche der Krankenkassen auf Rückzahlung geleisteter Vergütungen, die vor dem 01.01.2019 entstanden sind." Ergänzt wird diese Regelung durch die in [§ 325 SGB V](#) enthaltene, ebenfalls zum 01.01.2019 eingefügte Übergangsregelung. Danach ist die Geltendmachung von Ansprüchen der Krankenkassen auf Rückzahlung von geleisteten Vergütungen ausgeschlossen, soweit diese vor dem 01.01.2017 entstanden sind und bis zum 09.11.2018 nicht gerichtlich geltend gemacht wurden.

Der im Augenblick der – vermeintlichen – Überzahlung entstandene Rückzahlungsanspruch der Klägerin (vgl. hierzu BSG, Urteile vom 21.04.2015 – [B 1 KR 7/15 R](#) – und vom 26.06.2015 – [B 1 KR 26/14 R](#) – beide juris –) ist noch nicht verjährt, da weder die in [§ 109 SGB V](#) nunmehr geregelte zweijährige Verjährungsfrist noch die in [§ 325 SGB V](#) enthaltene Übergangsregelung auf die hier im Streit befindliche Aufwandspauschale Anwendung findet. Beide Vorschriften, also [§ 109 Abs. 5 SGB V](#) als auch [§ 325 SGB V](#), betreffen nach dem Wortlaut ausschließlich die Rückzahlung von geleisteten Vergütungen. Die Aufwandspauschale stellt jedoch nach Überzeugung der Kammer keine Vergütung im Sinne der genannten Vorschriften dar. Die Aufwandspauschale ist kein dem Krankenhausträger zu leistendes Entgelt für die im Rahmen einer vollstationären Krankenhausbehandlung erbrachten Leistungen. Vielmehr dient die Aufwandspauschale dem (pauschalierten) Ersatz des Aufwandes, den der Krankenhausträger durch Erstellung, Aufbereitung und Übersendung von Unterlagen an den MDK hat, die dieser zur Erstellung des von einer Krankenkasse in Auftrag gegebenen Gutachtens benötigt. Demgemäß hat das BSG (Urteil vom 28.11.2019 – [B 3 KR 4/13 R](#) – juris Rdnr. 27) auch zutreffend entschieden, dass die Aufwandspauschale kein Vergütungsanspruch des Leistungserbringers ist. Vor diesem Hintergrund überzeugt die zum Teil im Schrifttum vertretene Auffassung (vgl. Bockholdt in Hauck/Noftz, SGB V (Stand: 4/2019), [§ 325 SGB V](#) Rdnr. 11 m.w.N.; Ricken in NZS 2019, 241, 243), wonach die [§§ 109 Abs. 5, 325 SGB V](#) in der ab 01.01.2019 geltenden Fassung auch für Nebenforderungen und die Aufwandspauschale entsprechende Anwendung finden, nicht.

Vorliegend findet somit hier die Verjährungsregelung des [§ 113 Abs. 1 Satz 2](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches Anwendung, wonach Rückerstattungsansprüche in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres verjähren, in dem die Erstattung zu Unrecht erfolgt ist. Der

hier geltend gemachte Erstattungsanspruch der Klägerin wäre somit erst mit Ablauf des 31.12.2018 verjährt gewesen, was jedoch aufgrund der bereits zuvor am 06.11.2018 erhobenen Klage nicht der Fall ist. Die im Schrifttum kontrovers erörterte Frage, ob die [§§ 109 Abs. 5](#) und [325 SGB V](#) verfassungskonform oder verfassungswidrig sind, bedarf somit hier keiner Erörterung (vgl. hierzu Kingreen und Huster/Ströttchen, jeweils in Die Sozialgerichtsbarkeit 2019, Seite 449 ff. bzw. Seite 527 ff.).

Das Rückforderungsbegehren der Klägerin scheidet hier an der entsprechend anwendbaren Vorschrift des [§ 814 BGB](#). Danach kann das zum Zwecke der Erfüllung einer Verbindlichkeit Geleistete nicht zurückgefordert werden, wenn der Leistende gewusst hat, dass er zur Leistung nicht verpflichtet war.

Das BSG hat – wie dargestellt – erstmals in seinem Urteil vom 01.07.2014 ([a.a.O.](#)) die Auffassung vertreten, dass bei einer Prüfung einer Krankenhausabrechnung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit kein Anspruch des Krankenhausträgers auf Zahlung einer Aufwandspauschale besteht, wenn der sachlich-rechnerische Prüfungsvorgang nicht zu einer Rechnungsminderung führt. Trotz dieser hier Anwendung findenden Rechtsprechung des BSG hat die Klägerin auf die Rechnung vom 15.10.2014 am 30.10.2014 vorbehaltlos an die Beklagte eine Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 EUR gezahlt. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts ist die Klägerin an Recht und Gesetz gebunden. Zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrages ist sie gehalten, die Rechtsprechung des BSG jedenfalls im Bereich des Krankenversicherungsrechts aufmerksam zu verfolgen und Entscheidungen des BSG zur Kenntnis zu nehmen. Hierzu verfügt sie ausweislich der von ihrem Justitiar unterzeichneten Schriftsätze im Klageverfahren auch über den nötigen juristischen Sachverstand. Die Kammer geht davon aus, dass die Klägerin ihrem gesetzlichen Auftrag auch vorliegend nachgekommen ist. Sie ist daher davon überzeugt, dass das Urteil des BSG vom 01.07.2014 der Klägerin jedenfalls im Zeitpunkt der erfolgten Zahlung am 30.10.2014 bekannt war. Die Klägerin hat jedoch – wie vorliegend – in Kenntnis dieser Entscheidung des BSG und damit in positiver Kenntnis von ihrer Nichtschuld – aus welchen Gründen auch immer – gleichwohl an die Beklagte geleistet, so dass sie nach [§ 814 BGB](#) in entsprechender Anwendung mit ihrem Rückforderungsbegehren ausgeschlossen ist. Zwar verkennt die Kammer nicht, dass auch dem beklagten Krankenhausträger im Zeitpunkt der Zahlung der Aufwandspauschale am 30.10.2014 die Entscheidung des BSG vom 01.07.2014 möglicherweise bekannt war. Allerdings ist die Beklagte als juristische Person des Privatrechts nicht in gleichem Maße wie die Klägerin gehalten, die Rechtsprechung des BSG zu verfolgen und entsprechende Entscheidungen zur Kenntnis zu nehmen. Ob die Beklagte in ähnlichem Maße wie die Klägerin über den nötigen juristischen Sachverstand verfügt, erscheint überdies fraglich. Selbst wenn (auch) die Beklagte Kenntnis vom Urteil des BSG vom 01.07.2014 gehabt haben sollte, begründet dies keinen Rückzahlungsanspruch der Klägerin. Der zum Teil im Schrifttum hierzu vertretenen Auffassung (vgl. Eichberger in Die Sozialgerichtsbarkeit 2019, Seite 652) folgt die Kammer nicht.

Dem Rückforderungsbegehren der Klägerin steht überdies deren treuwidriges Verhalten nach den Grundsätzen von Treu und Glauben entgegen. Zwar sanktioniert die Rechtsordnung widersprüchliches Verhalten einer Partei grundsätzlich nicht mit einem automatischen Rechtsverlust. Widersprüchliches Verhalten ist aber dann rechtsmissbräuchlich, wenn für den anderen Teil ein Vertrauenstatbestand geschaffen worden ist oder wenn andere besondere Umstände die Rechtsausübung als treuwidrig erscheinen lassen (BSG, Urteil vom 19.04.2016 - [B 1 KR 33/15 R](#) - juris -). Diese Voraussetzungen sind hier zur Überzeugung der Kammer erfüllt.

Trotz der Entscheidung des BSG vom 01.07.2014 hat die Klägerin an die Beklagte eine Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 EUR gezahlt. Ungeachtet einer möglichen Kenntnis der Beklagten von der Entscheidung des BSG hat die Klägerin mit dieser Zahlung bei der Beklagten einen Vertrauenstatbestand dahingehend geschaffen, dass diese gezahlte Aufwandspauschale bei der Beklagten verbleiben kann und wird. Nach einem Zeitraum von über vier Jahren nach Zahlung, in dem zu keinem Zeitpunkt eine Rückzahlung begehrt wurde, fordert nunmehr die Klägerin die von ihr – wie dargestellt – in Kenntnis der Entscheidung des BSG vom 01.07.2014 gezahlte Aufwandspauschale von der Beklagten zurück. Damit setzt sich die Klägerin in Widerspruch zu ihrem eigenen vorangegangenen Verhalten und verstößt nach Überzeugung der Kammer gegen Treu und Glauben. Nicht zuletzt aufgrund des nach der Zahlung verstrichenen Zeitraumes von über vier Jahren konnte die Beklagte zu Recht davon ausgehen, dass es zu keinem Rückforderungsbegehren seitens der Klägerin mehr kommen wird. Damit genießt die Beklagte Vertrauensschutz.

Es besteht somit kein Anspruch der Klägerin auf Erstattung der gezahlten Aufwandspauschale i.H.v. 300,00 EUR.

Da die Hauptforderung nicht gegeben ist, besteht auch der hier geltend gemachte, von der Hauptforderung abhängige Zinsanspruch nicht.

Die Klage war somit insgesamt abzuweisen.

Die Kostentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2](#) der Verwaltungsgerichtsordnung, da weder Klägerin noch Beklagte zu den in [§ 183 SGG](#) genannten Personen gehören.

Die Sprungrevision gegen dieses Urteil wird nach [§ 161 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) zugelassen, da die Rechtsache grundsätzliche Bedeutung hat. Zwar sind beim BSG Revisionsverfahren unter den Aktenzeichen [B 1 KR 15/19 R](#) und [B 1 KR 24/19 R](#) zu der Frage anhängig, ob vor dem 01.07.2014 gezahlte Aufwandspauschalen nach einer vorangegangenen Prüfung einer Krankenhausabrechnung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit zu erstatten sind. Nach Kenntnis der Kammer ist jedoch zu der hier maßgebenden Frage, ob auch nach dem 01.07.2014 gezahlte Aufwandspauschalen zu erstatten sind, noch kein Revisionsverfahren beim BSG anhängig.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2020-01-22