

## L 15 KR 747/22 B

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
15  
1. Instanz  
SG Gelsenkirchen (NRW)  
Aktenzeichen  
S 17 KR 840/16  
Datum  
27.07.2021  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 15 KR 747/22 B  
Datum  
29.03.2023  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss

**Auf die Beschwerde der Landeskasse wird der Beschluss des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 27.07.2021 geändert. Die Vergütung des Antragstellers für sein im Verfahren S 17 KR 840/16 erstattetes medizinisches Sachverständigengutachten vom 14.03.2021 wird auf 712,50 Euro festgesetzt. Im Übrigen wird die Beschwerde zurückgewiesen.**

### **Gründe:**

Die wegen der begehrten Herabsetzung der Vergütung um 476,80 Euro auf 473,20 Euro nach Maßgabe von [§ 4 Abs. 3 Satz 1 JVEG](#) statthafte, in Anbetracht der noch vor dem 01.01.2022 erfolgten Einlegung formgerechte (vgl. [§ 4b JVEG](#) i.V.m. [§ 65d Satz 1 SGG](#) in der ab dem 01.01.2022 geltenden Fassung) und auch im Übrigen zulässige Beschwerde der Landeskasse, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat und über die der Senat mangels besonderer Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art oder grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache durch den Vorsitzenden und Berichterstatter als Einzelrichter entscheidet ([§ 4 Abs. 7 Satz 1](#) und 2 JVEG), ist teilweise begründet. Das Sozialgericht hat die Vergütung des Antragstellers für sein im Verfahren S 17 KR 840/16 erstattetes medizinisches Sachverständigengutachten vom 14.03.2021 zu Unrecht entsprechend dem Begehren des Antragstellers auf 950,00 Euro festgesetzt. Richtigerweise steht dem Antragsteller nur eine Vergütung i.H.v. 712,50 Euro zu.

Der Antragsteller macht ausschließlich eine Vergütung nach Zeitaufwand geltend. Diese richtet sich nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1 JVEG](#) i.V.m. § 9 Abs. 1 Satz 1 und 2 i.V.m. Anlage 1 JVEG in der bis zum 31.12.2020 geltenden Fassung (JVEG a.F.), da der Gutachtauftrag am 09.11.2020 dem Antragsteller zugegangen ist und damit der Auftrag vor dem Inkrafttreten der Änderungen des Gesetzes zur Änderung des Justizkosten- und des Rechtsanwaltsvergütungsrechts und zur Änderung des Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht (Kostenrechtsänderungsgesetz 2021 – KostRÄG 2021) vom 21.12.2020 ([BGBl I 3229](#)) zum 01.01.2021 erteilt worden ist ([§ 24 Satz 1 JVEG](#)).

1. Zugunsten des Antragstellers kommt entgegen der Auffassung des Sozialgerichts nicht die Honorargruppe M 3, sondern die Honorargruppe M 2 nach der Anlage 1 zu [§ 9 Abs. 1 JVEG](#) a.F. zur Anwendung. Nicht einschlägig ist demgegenüber, wie von der beschwerdeführenden Landeskasse geltend gemacht, die Honorargruppe M 1.

a) Nach der Anlage 1 zu [§ 9 Abs. 1 JVEG](#) a.F. fällt eine beschreibende (Ist-Zustands-)Begutachtung nach standardisiertem Schema ohne Erörterung spezieller Kausalzusammenhänge mit einfacher medizinischer Verlaufsprognose und mit durchschnittlichem Schwierigkeitsgrad unter die Honorargruppe M 2. Der Honorargruppe M 3 werden demgegenüber Gutachten mit hohem Schwierigkeitsgrad (Begutachtungen spezieller Kausalzusammenhänge und/oder differenzialdiagnostischer Probleme und/oder Beurteilung der Prognose und/oder Beurteilung strittiger Kausalitätsfragen) zugeordnet. Nach dem Wortlaut dieser Regelungen nimmt der Senat in ständiger Rechtsprechung die Abgrenzung zwischen den Honorargruppen M 2 und M 3 nach dem Schwierigkeitsgrad vor. Nur ein hoher Schwierigkeitsgrad rechtfertigt den Ansatz der Honorargruppe M 3. Darüber hinaus soll die Honorargruppe M 2 beschreibenden Begutachtungen ohne Erörterung spezieller Kausalzusammenhänge vorbehalten sein, wohingegen die Honorargruppe M 3 einschlägig ist, wenn schwierige Kausalzusammenhänge und/oder differenzialdiagnostische oder ätiologische Probleme zu klären sind (vgl. zum Ganzen den Beschluss des Senats vom 20.02.2015 – [L 15 KR 376/14 B](#) –, juris Rn. 30; ebenso bereits LSG Nordrhein-Westfalen, Beschl. v. 25.02.2005 – [L 4 B 7/04](#) –, juris Rn. 19).

Nach diesen Grundsätzen ist für das vom Antragsteller erstellte medizinisches Sachverständigengutachten die Honorargruppe M 2 und nicht

die Honorargruppe M 3 einschlägig. Nach der Beweisanordnung vom 17.09.2020 in Gestalt der Änderung vom 19.10.2020 hatte der Antragsteller im Wesentlichen zu klären, an welchen Erkrankungen der Versicherte im Zeitpunkt der stationären Aufnahme in das Krankenhaus der Klägerin gelitten hat, welche Behandlungsmaßnahmen durchgeführt wurden, welche Formen der Beatmung stattgefunden haben und ob diese eine maschinelle Beatmung im Sinne der Definition nach den Deutschen Kodierrichtlinien Ziffer 1001I waren und welche Hauptdiagnose, welche Nebendiagnosen und welche Prozeduren zu verschlüsseln waren. Keine der gestellten Beweisfragen betrafen schwierige Kausalzusammenhänge und/oder differenzialdiagnostische oder ätiologische Probleme. Vielmehr ging es um eine zwar analytische, aber letztlich beschreibende Begutachtung von Vorgängen während des stationären Aufenthaltes des Versicherten in der Klinik der Klägerin. Dies gilt namentlich für die vom Antragsteller im Beschwerdeverfahren hervorgehobene Problematik des Vorliegens einer maschinellen Beatmung. Der Antragsteller hat insoweit in seinem Gutachten im Einzelnen herausgearbeitet, welche atemunterstützenden Maßnahmen im Krankenhaus der Klägerin erbracht wurden und wie deren Wirkmechanismus ist. Insoweit gehen seine Ausführungen nicht über eine Beschreibung technischer und physiologischer Vorgänge hinaus. Etwas anderes musste er auch nach der Fragestellung in der Beweisanordnung nicht leisten.

Der Ansatz der Honorargruppe M 3 ist auch nicht deshalb geboten, weil das Sozialgericht in den Beweisfragen unter Ziffern 4 und 8 dem Antragsteller Fragen gestellt hat, die nicht dem Sachverständigenbeweis unterliegen. In Satz 2 der Beweisfrage unter Ziffer 4 hat das Sozialgericht ausdrücklich gefragt, ob es sich bei den erfolgten atemunterstützenden Maßnahmen „um eine maschinelle Beatmung im Sinne der Definition nach DKR 1001I (Stand 2015)“ gehandelt hat. Diese Frage betrifft die Auslegung der Kodierrichtlinien und damit eine Rechtsfrage, die das Gericht selbst zu beantworten hat. Die unter Ziffer 8 gestellte Beweisfrage nach der zu verschlüsselnden DRG betrifft den automatisierten Subsumtionsvorgang des Groupings und ist dementsprechend einem medizinischen oder informationstechnischen Sachverständigengutachten ohnehin nicht zugänglich (zum Ganzen BSG, Urt. v. 08.11.2011 - [B 1 KR 8/11 R](#) -, juris Rn. 20, 27). Der Senat hat in Bezug auf solche verfahrensfehlerhaften Beweisfragen bereits entschieden, dass hierdurch der Vergütungsanspruch des Sachverständigen nicht bereits dem Grunde nach infrage gestellt wird (siehe den Beschluss des Senats vom 15.10.2021 - [L 15 KR 744/21 B](#) -, juris Rn. 3). Er hat darüber hinaus sogar Zeitaufwand für die Recherche und das Studium von Literatur zur Kodierung anders als im Regelfall für vergütungsfähig gehalten (Beschluss des Senats vom 09.01.2020 - [L 15 KR 766/19 B](#) -, juris Rn. 3). Hieraus kann jedoch nicht abgeleitet werden, dass wegen verfahrensfehlerhafter Fragen nach der Auslegung der Deutschen Kodierrichtlinien und/oder der zu verschlüsselnden DRG stets die Honorargruppe M 3 anzusetzen ist. Die Abgrenzung der Honorargruppen richtet sich vielmehr im Wesentlichen danach, ob sich der Sachverständige mit prognostischen Fragen oder solchen nach Kausalzusammenhängen zu befassen hat. Betrifft, wie hier, die verfahrensfehlerhaft aufgeworfene Frage nach der Auslegung der Deutschen Kodierrichtlinien oder der zu verschlüsselnden DRG solche Probleme nicht, ist es nicht gerechtfertigt, zugunsten des Sachverständigen die höchste Honorargruppe allein deshalb anzusetzen, weil ihm die Beantwortung von Fragen außerhalb seiner Kompetenz als medizinischer Sachverständiger auferlegt wird. Dies gilt umso mehr, als Fragen nach der Auslegung der Deutschen Kodierrichtlinien oder der zu verschlüsselnden DRG in der Regel, wie auch hier, einen medizinischen Kern aufweisen. Konzentriert sich der Sachverständige, wie hier, auf diesen medizinischen Kern, kann ihm nicht allein deshalb die Honorargruppe M 3 zuerkannt werden, weil ihm formal gesehene Rechtsfragen bzw. Fragen nach dem Ergebnis eines automatisierten Datenverarbeitungsvorgangs gestellt wurden.

b) Die Honorargruppe M 1 ist demgegenüber entgegen der Auffassung der beschwerdeführenden Landeskasse nicht einschlägig. Eine „einfache gutachtliche Beurteilung, insbesondere in Gebührenrechtsfragen“ liegt offensichtlich nicht vor. Zwar hat der Gesetzgeber in die vom 01.01.2021 bis zum 02.07.2021 geltende Fassung der Anlage 1 zu [§ 9 Abs. 1 Satz 1 JVEG](#) insoweit den Zusatz „(z. B. Streitigkeiten bei Krankenhausabrechnungen)“ aufgenommen. Hieraus lassen sich jedoch keine Rückschlüsse auf die Auslegung der Anlage 1 zu [§ 9 Abs. 1 JVEG](#) in der hier einschlägigen, bis zum 31.12.2020 geltenden Fassung ziehen. Dies gilt umso mehr, als der Gesetzgeber mit Wirkung zum 03.07.2021 den besagten Zusatz wieder gestrichen hat, weil er im Hinblick auf die Komplexität der Fragestellungen, die im Zusammenhang mit Streitigkeiten bei Krankenhausabrechnungen auftreten können, es für geboten erachtet hat, für diese Fälle nicht den Anschein einer gesetzlichen Festlegung auf eine bestimmte Honorargruppe zu erwecken (vgl. BT-Drucks 19/30503, S. 24 zu Art. 17). Darüber hinaus hat der Senat bereits entschieden, dass auch nach der vom 01.01.2021 bis zum 02.07.2021 geltenden Fassung der Anlage 1 zu [§ 9 Abs. 1 Satz 1 JVEG](#) der Ansatz einer höheren Honorargruppe gerechtfertigt sein kann (hierzu der Beschluss des Senats vom 15.10.2021 - [L 15 KR 744/21 B](#) -, juris Rn. 7 ff.).

c) Zugunsten des Antragstellers ist dementsprechend nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 JVEG](#) a.F. ein Stundensatz von 75,00 Euro anzuwenden.

2. Als erforderlicher Zeitaufwand sind die vom Antragsteller selbst angegebenen 9,5 Stunden zu berücksichtigen. Die von der beschwerdeführenden Landeskasse für zutreffend erachtete Kürzung des Zeitaufwandes entbehrt im Ergebnis einer Grundlage.

a) Nach [§ 8 Abs. 2 Satz 1 JVEG](#) richtet sich die Vergütung des Sachverständigen nach der für die Gutachtenerstellung erforderlichen Zeit. Wie viel Zeit erforderlich ist, hängt nicht von der individuellen Arbeitsweise des Sachverständigen ab, sondern ist nach einem objektiven Maßstab zu bestimmen. Erforderlich ist derjenige Zeitaufwand, den ein Sachverständiger mit durchschnittlicher Befähigung und Erfahrung bei sachgemäßer Auftragserledigung mit durchschnittlicher Arbeitsintensität benötigt, um sich nach sorgfältigem Studium ein Bild von den zu beantwortenden Fragen machen zu können und nach eingehender Überlegung seine gutachtlichen Darlegungen zu den ihm gestellten Fragen schriftlich niederzulegen. Dabei ist der Umfang des unterbreiteten Sachstoffs, der Grad der Schwierigkeit der zu beantwortenden Beweisfragen unter Berücksichtigung seiner Sachkunde auf dem betreffenden Gebiet und die Bedeutung der Sache angemessen zu berücksichtigen (ständige Rechtsprechung des zuständigen Senats, statt vieler Beschluss vom 20.02.2015 - [L 15 KR 376/14 B](#) -, juris Rn. 28 m.w.N.).

Nach ständiger Rechtsprechung des Senats sowie des zuvor für Vergütungsansprüche von Sachverständigen zuständigen 4. Senats des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen gliedert sich die Erstellung eines Gutachtens zur Gewährleistung eines objektiven Maßstabs hinsichtlich des erforderlichen Zeitaufwandes in vier vergütungspflichtige Arbeitsschritte (vgl. z.B. Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Beschl. vom 25.02.2005 - [L 4 B 7/04](#) -, juris Rn. 22 ff. m.w.N.):

1. Zeitaufwand für Aktenstudium und vorbereitende Arbeiten,
2. Zeitaufwand für Untersuchung und Anamnese,
3. Zeitaufwand für Abfassung der Beurteilung,

4. Zeitaufwand für Diktate und Durchsicht.

b) Ausgehend von dieser eine gleichmäßige Rechtsanwendung gewährleisten und im Hinblick auf die Anforderungen an ein sozialmedizinisches Sachverständigengutachten (vgl. hierzu z.B. Schleswig-Holsteinisches LSG, Beschl. v. 22.04.2008 - [L 1 B 89/08 SK](#) -, juris Rn. 4; Giesbert, in jurisPK-SGG, § 128 Rn. 55) im Grundsatz sachgerechten Strukturierung ist ein Zeitaufwand von insgesamt 9,5 Stunden als erforderlich anzusehen.

Es trifft zwar zu, dass das Sozialgericht nicht befugt war, für den Arbeitsschritt „Aktenstudium und vorbereitende Arbeiten“ über die vom Antragsteller selbst als tatsächlichen Zeitaufwand angegebenen 3 Stunden hinauszugehen und insoweit unter Anwendung der vom Senat in ständiger Rechtsprechung vertretenen Grundsätze zur Beurteilung der Angemessenheit des tatsächlichen Zeitaufwandes für das Aktenstudium einen fiktiven Aufwand von 6 Stunden einzusetzen (siehe hierzu ausführlich den Beschluss des Senats vom 09.05.2022 - [L 15 VG 17/22 B](#) -, juris Rn. 11 ff.). Aber auch dann, wenn man lediglich 3 Stunden für die Durchsicht der Akten berücksichtigt, ist der vom Antragsteller insgesamt angegebene tatsächliche Zeitaufwand von 9,5 Stunden als erforderlich anzusehen und dementsprechend nicht zu beanstanden.

Die vom Antragsteller angegebene 1 Stunde für Literaturrecherche ist nach der im vorstehenden Abschnitt zitierten Rechtsprechung des Senats zu berücksichtigen.

Ebenso wenig können die insgesamt 5,5 Stunden, die der Antragsteller für „Verfassen des Gutachtens“ (4,5 Stunden) und „redaktionelle Überarbeitung“ (1 Stunde) als tatsächlichen Aufwand angegeben hat, gekürzt werden. Offensichtlich hat der Antragsteller seine Rechnung nicht in voller Übereinstimmung mit der vom Senat in ständiger Rechtsprechung vertretenen rechtlichen Gliederung des Vergütungsanspruchs erstellt. Nach dieser Rechtsprechung wird in einem Arbeitsschritt mit der „Abfassung der Beurteilung“ die gedankliche Arbeit, die der Sachverständige zur Beantwortung der gestellten Beweisfragen einschließlich der Konzeption eines gegebenenfalls zur Erläuterung dienenden analytischen Textes benötigt, erfasst, während ein weiterer Arbeitsschritt („Diktat und Korrektur“) das reine „Zu-Papier-Bringen“ zum Gegenstand hat. In der Praxis werden diese beiden Arbeitsschritte häufig ineinander übergehen, da ein großer Anteil der gedanklichen Arbeit zweifellos beim Diktat geleistet wird. Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob die Aufspaltung im Sinne der bisherigen Rechtsprechung in Anbetracht der zunehmenden Verbreitung von Spracherkennungsprogrammen überhaupt noch sachgerecht erscheint. In jedem Fall kann es einem Sachverständigen nicht zum Nachteil gereichen, wenn er, wie der Antragsteller im Beschwerdeverfahren auf Nachfrage des Senats ausdrücklich mitgeteilt hat, nicht in der Lage ist, den Zeitaufwand für die gedankliche Arbeit von dem Zeitaufwand für Diktat und Korrektur in tatsächlicher Hinsicht abzugrenzen. Die Erforderlichkeit des Zeitaufwandes ist dann für die beiden Arbeitsschritte zusammen zu prüfen, wobei die in ständiger Rechtsprechung des Senats vertretenen pauschalierten Ansätze zur Bestimmung der Erforderlichkeit des Zeitaufwandes beim Arbeitsschritt „Diktat und Korrektur“ anzuwenden sind.

Wie im Schreiben der Kostenbeamtin vom 24.03.2021 und vom Sozialgericht zutreffend dargelegt, sind ausgehend von den in ständiger Rechtsprechung des Senats vertretenen Grundsätzen (1 Stunde für 6 Seiten zu jeweils 1650 Zeichen inklusive Leerzeichen) für den Arbeitsschritt „Diktat und Korrektur“ 2 Stunden als erforderlich anzusehen. Die damit für den Arbeitsschritt „Abfassung der Beurteilung“ verbleibenden 3,5 Stunden sind gleichfalls als erforderlich zu bewerten. Dass der Antragsteller diese Zeit für seine gedankliche Arbeit benötigt hat, erscheint in Anbetracht des Umfangs seiner Ausführungen im Gutachten vom 14.03.2021 ohne weiteres plausibel. Dass und warum ein Sachverständiger objektiv betrachtet in der Lage gewesen sein soll, die für die Beantwortung der Beweisfragen notwendige gedankliche Arbeit in kürzerer Zeit zu leisten, erschließt sich nicht. Der vom Sozialgericht vertretene Ansatz, wonach 3-4 normal beschriebene Seiten pro Stunde als erforderlich angesehen werden, wird vom Senat, wie dem Sozialgericht bereits bekannt ist, nicht geteilt.

Der sich danach ergebende Zeitaufwand von 9,5 Stunden ist nicht nach [§ 8 Abs. 2 Satz 2](#) 1. HS JVEG auf 10 Stunden aufzurechnen, weil dies nach dem eindeutigen Wortlaut der Regelung erst dann zu erfolgen hat, wenn die letzte bereits begonnene Stunde zu mehr als 30 Minuten für die Erbringung der Leistung erforderlich war. Die letzte begonnene Stunde ist deshalb gemäß [§ 8 Abs. 2 Satz 2](#) 2. HS JVEG mit der Hälfte des sich für eine volle Stunde ergebenden Betrages zu berücksichtigen.

3. Der Vergütungsanspruch des Antragstellers beträgt mithin 712,50 (9,5 x 75) Euro.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 4 Abs. 8 JVEG](#).

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht angreifbar ([§ 177 SGG](#), [§ 4 Abs. 4 Satz 3 JVEG](#)).

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2023-11-20