



Forschungsstelle Recht der Gesundheitswirtschaft

Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Sozialrecht

Fakultät für Rechtswissenschaft - Universität Bielefeld

Professor Dr. Oliver Ricken

Wiss. Mit.: Dr. Denis Hedermann • Sebastian Kauschke • Christoph Leirer • Nicole Wiegard • Annedore Witschen • Mandy Zibolka

Entscheidung des Monats 9/2015

BSG, Urt. v. 23.06.2015 – B 1 KR 26/14 R: Krankenversicherung - Vergütungsanspruch eines Krankenhauses gegen eine Krankenkasse - Voraussetzung eines Schlichtungsfehlschlags für eine Leistungsklage auf Krankenhausvergütung bis zu 2000 Euro nach Auffälligkeitsprüfung auch bei nicht förmlicher Anzeige der Errichtung und Funktionsfähigkeit des Schlichtungsausschusses unabhängig von unmittelbarer Vergütungsforderung oder mittelbarer Vergütungsforderung wegen Aufrechnung mit einer strittigen Erstattungsforderung

Sachverhalt:

Das für die Behandlung Versicherter zugelassene Krankenhaus der klagenden Krankenhausträgerin behandelte die bei der beklagten Krankenkasse (KK) Versicherte vollstationär vom 05. bis 06.04.2009 wegen einer verhaltenen Fehlgeburt. Die Klägerin berechnete und erhielt hierfür die Fallpauschale O40Z. Die Beklagte forderte die Klägerin vergeblich auf, bis zum 08.11.2013 den Grund für den stationären Aufenthalt mitzuteilen, da die Leistung in der Regel ambulant erbracht werden könne. Die Beklagte rechnete mit dem Rückforderungsbetrag von 912,41 Euro gegen Vergütungsansprüche der Klägerin für Krankenhausbehandlungen aus November 2013 auf. Das SG¹ hat die Beklagte auf die am 18.12.2013 erhobene Klage antragsgemäß verurteilt, 912,41 Euro nebst Zinsen zu zahlen. Ein Schlichtungsverfahren (§ 17c Abs. 4 S. 1 KHG) sei nicht erforderlich gewesen.

Die Beklagte rügt mit ihrer Sprungrevision die Verletzung des § 17c Abs. 4b S. 3 KHG. Das obligatorische Schlichtungsverfahren habe nicht stattgefunden.

Entscheidung:

Die Sprungrevision der Beklagten war erfolgreich. Die Klage auf Zahlung der Krankenhausvergütung sei zulässig aber unbegründet.

Die Beklagte habe sich zu Unrecht auf das Fehlen eines vorangegangenen Schlichtungsverfahrens berufen. Das Zulässigkeitserfordernis eines vorab fehlgeschlagenen Schlichtungsversuchs (§ 17c Abs. 4b S. 3 KHG) greife hier gar nicht ein. Zwar werde die Rechtsprechung des dritten Senates², nach der bei fehlender Anzeige der Funktionsfähigkeit der Schlichtungsstelle kein Schlichtungsverfahren durchgeführt werden musste, mit Ablauf des Monats August 2015 aufgegeben. Ab dem 01.09.2015 setze die allgemeine Leistungsklage auf streitig gebliebene Vergütung demnach das Fehlschlagen einer Schlichtung voraus, die den Streit durch Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrages beilegen solle. Voraussetzung für ein solches Schlichtungsverfahren sei jedoch, dass eine Abrechnungsprüfung nach § 275 Abs. 1c SGB V durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung stattgefunden habe, was im vorliegenden Fall nicht geschehen sei.

Die Klägerin habe trotz zulässiger Klage keinen Anspruch auf Vergütung von Krankenhausbehandlungsleistungen in Höhe von 912,41 Euro. Dieser ursprünglich entstandene Anspruch sei durch wirksame Aufrechnung seitens der Beklagten mit einem Erstattungsanspruch wegen Überzahlung der Vergütung für die Krankenhausbehandlung der Versicherten erloschen.

Anmerkung:

Das BSG äußert sich hier über das Zulässigkeitserfordernis des Schlichtungsverfahrens nach § 17c Abs. 4b S. 3 KHG.

Nach § 17c Abs. 4b S. 3 KHG ist vor der Erhebung einer allgemeinen Leistungsklage, mit der nach Durchführung einer Abrechnungsprüfung nach § 275 Abs. 1c SGB V eine streitig

gebliebene Vergütung gefordert wird, ein Schlichtungsverfahren nach Absatz 4 durchzuführen, wenn der Wert der Forderung 2.000 Euro nicht übersteigt. Dieses Schlichtungsverfahren sollte der Entlastung der Sozialgerichte dienen³. Allerdings installierten die Selbstverwaltungsträger zunächst keine entsprechenden arbeitsfähigen Schlichtungsausschüsse auf Landesebene⁴. Dies führte dazu, dass bis zum Sommer 2014 in keinem Bundesland ein solcher Ausschuss existierte, was in der Folge bedeutete, dass die Sozialgerichte mangels vorab durchgeführtem Schlichtungsverfahren nicht mehr angerufen werden konnten, ein entsprechendes Verfahren aber wegen fehlender Schlichtungsausschüsse gar nicht durchgeführt werden konnte⁵. Diesen, gerade im Hinblick auf die Rechtsschutzgarantie nach Art. 19 Abs. 4 GG, zweifelhaften Zustand hat der Gesetzgeber im Jahr 2014 dadurch zu lösen versucht, dass er die Aufgabe des Schlichtungsausschusses übergangsweise der Schiedsstelle nach § 18a Abs. 1 KHG übertrug⁶.

Der dritte Senat des BSG nutzte eine Entscheidung vom 08.10.2014⁷, um sich zu der Thematik umfassend zu äußern. Danach sollten Klagen auf streitig gebliebene Vergütungen so lange unmittelbar zulässig bleiben, bis entweder der Schlichtungsausschuss selbst seine Existenz und Handlungsfähigkeit mitteilt, oder aber die Schlichtungsstelle nach § 18a KHG erklärt, dass sie diese Aufgabe vorübergehend wahrnimmt. Dies führte in vielen Bundesländern in der Konsequenz dazu, dass das Schlichtungsverfahren praktisch wegfiele und die Krankenhäuser weiterhin direkt geklagt haben. Das Reformziel, die Sozialgerichte zu entlasten, blieb in vielen Ländern somit unerreicht.

Nun hat der erste Senat des BSG, der mittlerweile für das Leistungserbringungsrecht der Krankenhäuser zuständig ist, die Rechtsprechung des dritten Senates de facto aufgehoben. Seit dem 01.09.2015 ist das Schlichtungsverfahren Zulässigkeitsvoraussetzung für die Klage auf Zahlung der Vergütung vor dem Sozialgericht. Auch zu dem Verfahren äußert sich der Senat insoweit knapp, dass es nach seiner Auffassung nicht um den Erlass eines Verwaltungsaktes durch die Schlichtungsstelle gehe⁸. Vielmehr sei der öffentlich-rechtliche Vertrag die richtige Handlungsform, wobei damit gar nicht direkt dem Ausschuss selbst die Handlungsform zugestanden werden soll, sondern vielmehr den streitenden Parteien, die sich nach einer erfolgreichen Schlichtung vertraglich einigen können⁹.

Vor dem Hintergrund, dass der Gesetzgeber in dem Gesetzesentwurf vom 30.06.2015 zum Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KHSG) die Aufhebung von § 17c Abs. 4b S. 3 KHG vorsieht¹⁰, verblüfft die Heftigkeit der Auseinandersetzung um die Schlichtungsausschüsse doch sehr. Sollte das KHSG wie geplant zum 01.01.2016 in Kraft treten, sind die Krankenhäuser spätestens ab dem 01.09.2015 bis zum Ende des Jahres verpflichtet, ein Schlichtungsverfahren durchzuführen. Obwohl das Verfahren nach Ablauf dieser vier Monate wieder abgeschafft werden wird.

Autor: Wiss. HK Sebastian Kauschke (Tel. 0521-106-3176)

³ BT-Drs. 17/13947, S. 39.

⁴ Vgl. *Felix*, NZS 2015, 681, Fn. 12: „In Hamburg wurde ein entsprechender Ausschuss etabliert; in Nordrhein-Westfalen arbeitet ein vorläufiger Schlichtungsausschuss.“

⁵ *Felix*, NZS 2015, 681, 683; *Weis*, NZS 2015, 658 f.

⁶ *Felix*, NZS 2015, 681, 683; *Ricken*, SGB 2015, 7, 8; *Tuschen/Dietz*, in: *Dietz/Bofinger*, § 17c KHG, Erläuterungen V 2.

⁷ BSG, Urt. v. 8.10.2014 – B 3 KR 7/14 R, SozR 4-5560 § 17c Nr. 2.

⁸ So auch *Ricken*, SGB 2015, 7, 9 f.; aA *Gerlach*, in: *Dettling/Gerlach*, § 17c KHG Rn. 45. *Felix*, NZS 2014, 601, 603 ff.

⁹ *Felix*, NZS 2015, 681, 685.

¹⁰ BT-Drs. 18/5372, S. 11.

¹ SG Mainz, Urt. v. 4.6.2014 – S 3 KR 645/13.

² BSG, Urt. v. 8.10.2014 – B 3 KR 7/14 R, SozR 4-5560 § 17c Nr. 2.