

weit keine weiteren Nachforderungen erhebt (BSG, Urt. v. 23. 5. 2017, – B 1 KR 27/16 R –, SozR 4-2500 § 109 Nr. 62 = juris, Rdnr. 10). Gemessen hieran hat die Kl. die weitere Vergütung im Jahr 2016 rechtzeitig geltend gemacht. Darauf, dass die Prüfung durch den MDK nicht zu Ungunsten der Krankenkasse ausfallen wird, kann die Krankenkasse nicht vertrauen.

[...]

<https://doi.org/10.1007/s00350-020-5554-7>

Anmerkung zu LSG Bad.-Württ., Urt. v. 10. 12. 2019 – L 11 KR 1176/19 (SG Mannheim)

Christian Reuther

I. Entscheidung des Gerichts

Kommt der MDK im Rahmen einer Abrechnungsprüfung zu dem Ergebnis, dass das Krankenhaus zu wenig abgerechnet hat, kann das Krankenhaus die Rechnung gemäß den Feststellungen des MDK korrigieren und die Krankenkasse ist zur Zahlung des entsprechenden Zusatzbetrages verpflichtet. Das ist sachgerecht. Daher ist die Entscheidung des Gerichts zu begrüßen. Überzeugend begründet das Gericht, warum § 7 Abs. 5 PrüfV (2014) kein Ausschluss einer nachträglichen Rechnungskorrektur zu entnehmen ist und warum eine Korrektur, die das MDK-Ergebnis umsetzt, kein Verstoß gegen den Rechtsgedanken von Treu und Glauben darstellen kann.

Diese Entscheidung schließt sich an eine ebenso zu begrüßende Entscheidung des 5. Senats des LSG Bad.-Württ. v. 17. 4. 2019¹ an, wonach die in § 7 Abs. 5 S. 2 PrüfV (2014) festgelegte Fünfmonatsfrist für die nachträgliche (Abrechnungs-) Datensatzkorrektur eine nachträgliche Rechnungskorrektur im gerichtlichen Verfahren nicht ausschließt. Die Nichteinhaltung von Verfahrensvorschriften der PrüfV beeinflusst danach zwar das MDK-Verfahren negativ, etwaige Versäumnisse lassen sich aber in einem anschließenden Gerichtsverfahren nachholen, einschließlich von Rechnungskorrekturen². Mit dem MDK-Reformgesetz hat der Gesetzgeber die Möglichkeiten zur nachträglichen Rechnungskorrektur nunmehr eingeschränkt³.

II. PrüfV 2016

Die Entscheidung bezog sich auf einen Behandlungsfall, der auf Grundlage der PrüfV 2014 zu bewerten war. Die PrüfV v. 3. 2. 2016 (PrüfV 2016) hat in § 7 Abs. 5 S. 2 zusätzlich geregelt, dass dann, wenn eine MDK-Begutachtung vor Ablauf von 5 Monaten nach Einleitung des MDK-Prüfverfahrens beendet ist, eine Korrektur oder Ergänzung von Datensätzen nur bis zum Ende der Begutachtung durch den MDK möglich ist. Aber auch diese Ergänzung ändert

nichts daran, dass der Leistungserbringer die für ihn positive Entscheidung durch eine Rechnungskorrektur umsetzen können muss. Die vom LSG Bad.-Württ. angeführten Argumente gelten hier ebenso. Mithin hat die Entscheidung auch Bedeutung für die ab dem 1. 1. 2017 aufgenommenen Patienten, bei denen die PrüfV 2016 Anwendung findet (§ 13 Abs. 1 PrüfV 2016).

III. MDK-Reformgesetz

Mit dem MDK-Reformgesetz⁴ hat der Gesetzgeber u. a. beabsichtigt, die Möglichkeiten der nachträglichen Rechnungskorrektur für Krankenhäuser zu erschweren. Erklärtes Ziel des Gesetzes ist es, wiederholte Rechnungsänderungen und eine damit einhergehende Verzögerung der Prüf- und Gerichtsverfahren zu vermeiden⁵.

Die Möglichkeiten, durch eine Rechnungskorrektur das MDK/MD-Prüfergebnis umzusetzen, wurde aber nicht beschränkt. Vielmehr wird die Zulässigkeit in § 17c Abs. 2a S. 1 Halbs. 1 KHG n. F. nunmehr ausdrücklich klargestellt. So regelt die Norm: „Nach Übermittlung der Abrechnung an die Krankenkasse ist eine Korrektur dieser Abrechnung durch das Krankenhaus ausgeschlossen, es sei denn, dass die Korrektur zur Umsetzung eines Prüfergebnisses des Medizinischen Dienstes oder eines rechtskräftigen Urteils erforderlich ist.“

Ergänzend sind die Vertragsparteien der PrüfV befugt, abweichende Regelungen von dem Verbot der nachträglichen Rechnungskorrektur vorzusehen (§ 17c Abs. 2a S. 3 KHG n. F.). Davon haben die Parteien der PrüfV – zumindest für einen Übergangszeitraum – auch schon Gebrauch gemacht. So ist in der „Übergangsvereinbarung zur Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach § 275 Abs. 1c SGB V (Prüfverfahrensvereinbarung -PrüfV) gemäß § 17c Abs. 2 KHG“ v. 10. 12. 2019 vereinbart worden, dass außerhalb eines Prüfverfahrens vorgenommene, nach Maßgabe der geltenden Rechtsprechung des BSG⁶ zulässige Rechnungskorrekturen weiterhin zulässig sind.

IV. Fazit

Ist das Ergebnis einer MDK/MD-Prüfung, dass das Krankenhaus im jeweiligen Behandlungsfall zu wenig abgerechnet hat, kann das Krankenhaus die Rechnung entsprechend korrigieren und den Mehrbetrag verlangen. Das gilt für Behandlungsfälle vor dem und nach dem MDK-Reformgesetz gleichermaßen.

Rechtsanwalt Dr. iur. Christian Reuther,
Fachanwalt für Medizinrecht,
D + B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB,
Kurfürstendamm 195, 10707 Berlin, Deutschland

1) LSG Bad.-Württ., Urt. v. 17. 4. 2019 – L 5 KR 1522/17.

2) S. a. SG Gießen, Urt. v. 10. 11. 2017, – S 7 KR 70/16 –; SG Kassel, Urt. v. 14. 2. 2018, – S 12 KR 171/17 –, Urt. v. 4. 9. 2019, – S 7 KR 772/16 –; SG Detmold, Urt. v. 16. 5. 2019, – S. 24 KR 1181/18 –; a. A. SG Marburg, Urt. v. 2. 1. 2019, – S. 14 KR 1/18; BSG, in einem obiter dictum im Urt. v. 19. 11. 2019 – B 1 KR 33/18 R –, erachtet § 17c Abs. 2 KHG als hinreichende Ermächtigungsgrundlage zur Regelung von materiell-rechtlichen Ausschlussgründen.

3) G. v. 14. 12. 2019, BGBl. I S. 2789.

4) S. Fn. 4.

5) BT-Dr. 19/13397, S. 45, 87.

6) S. etwa BSG, Urt. v. 23. 5. 2017, – B 1 KR 27/16 R –; Urt. v. 5. 7. 2016, – B 1 KR 40/15 R.