



In dem beschriebenen Fall hatte ein Krankenhaus die Abteilung für Strahlentherapie über Jahre geschlossen und die Leistungen ausgelagert.

„Outsourcing“ von versorgungsvertraglich festgelegten Leistungen

Krankenhäuser dürfen wesentliche Leistungen nicht an Dritte delegieren

Ein Krankenhaus darf Leistungen seines Versorgungsauftrags nicht regelmäßig an Dritte übertragen. Das bedeutet: Das Krankenhaus muss über die Ausstattung verfügen, um diese Leistungen selbst erbringen zu können, heißt es in einem Urteil des Bundessozialgerichts.

Dem Urteil (Az.: B 1 KR 15/21 R) lag folgender Fall zugrunde: In den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg war eine Klinik unter anderem mit einer Abteilung für Strahlentherapie aufgenommen worden. Da diese Abteilung aber über Jahre geschlossen blieb, wurden strahlentherapeutische Leistungen durch eine ambulante Strahlentherapiepraxis erbracht, die sich in unmittelbarer Nähe befand.

Krankenkasse verweigert Zahlung

Im Oktober 2010 wurde in dem Krankenhaus eine Patientin mit Brustkrebs behandelt, deren Schmerzen ambulant nicht mehr beherrschbar waren. Die Bestrahlung der Patientin war bisher in der nahegelegenen Strahlentherapiepraxis ambulant durchgeführt worden. Da die Abteilung für Strahlentherapie des Krankenhauses jedoch geschlossen war, wurde die Bestrahlung für die Zeit der stationären Behandlung in der Praxis weitergeführt. Für diese Leistung zahlte das Krankenhaus an die Strahlentherapiepraxis auf der Grundlage eines Kooperationsvertrages 1.608,72 Euro. Gegenüber der Krankenkasse machte das Krankenhaus allerdings eine Summe von insgesamt 7.413,80 Euro geltend und veranschlagte dabei auch die strahlentherapeutischen Leistungen. Die Krankenkasse verweigerte die Zahlung des auf die strahlentherapeutischen Leistungen entfallenden Anteils der Krankenhausvergütung von 3.927,51 Euro. Daraufhin klagte die Klinik.

Der Bundesgerichtshof hat die Klage des Krankenhauses abgewiesen. Nach der Rechtsprechung des Gerichtes können Krankenhäuser zwar Leistungen Dritter abrechnen, die für Behandlungen von ihm veranlasst wurden – das Gesetz erlaubt es jedoch nicht, dass Kliniken wesentliche Leistungen ihres Versorgungsauftrages planvoll und über einen längeren Zeitraum auf Einrichtungen auslagern, die nicht in seine Organisation

eingegliedert sind. Als „wesentlich“ gelten alle Leistungen, die in der jeweiligen Fachabteilung regelmäßig benötigt werden. Davon ausgenommen sind unterstützende und ergänzende Leistungen (z. B. Labordiagnostik oder Radiologie).

Das Gericht stellte fest, dass das Krankenhaus über die räumliche, apparative und personelle Ausstattung der im Versorgungsauftrag ausgewiesenen Bereiche – darunter zum Beispiel Fachabteilungen, Zentren und Fachprogramme – selbst verfügen muss.

In dem zu entscheidenden Fall konnte das Krankenhaus nach der Schließung der Abteilung für Strahlentherapie selbst keine strahlentherapeutischen Leistungen mehr erbringen. Bestrahlungen sind für ein Krankenhaus mit einem entsprechenden Versorgungsauftrag jedoch wesentliche Leistungen. Die Weigerung der Krankenkasse zur Zahlung des auf die strahlentherapeutischen Leistungen entfallenden Anteils der Krankenhausvergütung war somit rechtmäßig.

Literatur beim Verfasser

Arno Zurstraßen M.A.

Rechtsanwalt und Mediator, Supervisor DGSv*
 Fachanwalt für Medizinrecht und
 Fachanwalt für Sozialrecht
 Aachener Straße 197-199
 50931 Köln
 contact@arzundrecht.de
 www.arzundrecht.de