

SG Mainz äußert sich mit „Paukenschlag“ zur Neufassung des § 17 c KHG und zum Verjährungsrecht im SGB V

Mit Urteil vom 04.06.2014 (Az.: S 3 KR 645/13) hat sich das Sozialgericht (SG) Mainz nicht nur in die ohnehin kontroverse Diskussion um die Frage der Zulässigkeit von Honorarklagen unterhalb des „Bagatellwertes“ des § 17 c Abs. 4 b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Höhe von 2.000 € eingebracht, sondern sich auch kritisch mit der bisherigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Verjährung von Vergütungsforderungen von Krankenhäusern nach dem Fünften Buch Sozialgesetz (SGB V) auseinander gesetzt.

Der Fall

Streitig war letztlich nicht mehr als ein Betrag in Höhe von 912,41 €. Die Krankenkasse hatte eine Behandlung aus dem Kalenderjahr 2009 bezahlt und leitete dann das Überprüfungsverfahren durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) ein. Nach dessen Abschluss war die später beklagte Krankenkasse der Ansicht, überzahlt zu haben und verrechnete einen Teilbetrag mit einer unstreitigen Forderung Krankenhauses aus dem Kalenderjahr 2013. Diesen Betrag klagte das Krankenhaus dann gerichtlich ein.

Problem: Die Änderung des § 17 c KHG

Die Klage wurde nach dem 01.08.2013 erhoben, nachdem der Gesetzgeber die Regelung des § 17 c KHG geändert hatte. Bekanntlich muss seit diesem Zeitpunkt beachtet werden, dass Forderungen eines Krankenhauses von weniger als 2.000 € nur dann gerichtlich geltend gemacht werden können, wenn zuvor ein Schlichtungsverfahren durchgeführt worden ist. Problematisch ist in diesem Zusammenhang, dass die Schlichtungsausschlüsse bundesweit noch nicht eingerichtet wurden.

Wie diese Situation konkret zu handhaben ist, ist gerichtlich abschließend noch nicht geklärt. Gerade auf Seiten der Krankenhausträger besteht hier eine erhebliche Unsicherheit.

In Verrechnungsfällen kein Schlichtungsverfahren erforderlich

Das SG Mainz gab der Klage statt und verurteilte die Krankenkasse zur Zahlung des Betrages in Höhe von 912,41 €.

Nach Ansicht des SG Mainz falle die diesem Fall zugrunde liegende Konstellation nicht unter die Regelung des § 17 c Abs. 4 Satz 1, Abs. 4 b KHG. Zwar übersteige der Wert der geltend gemachten Forderung nicht den Betrag von 2.000 €. Es habe jedoch vor Klageerhebung keine Abrechnungsprüfung bezüglich der mit der Klage geltend gemachten Behandlung stattgefunden. Rechne eine Krankenkasse nach Begleichung einer Forderung wegen vermeintlicher Rückforderungsansprüche gegen unstreitige andere Forderungen des Krankenhauses auf, würden diese den Gegenstand des Verfahrens bilden. Bezüglich dieser Forderung gebe es aber regelmäßig kein MDK-Überprüfungsverfahren, weil die Forderung nicht bestritten wird. Die Voraussetzungen des § 17 b Abs. 4 Satz 1, Abs. 4 b KHG lägen in den Fällen, in denen die Krankenkasse verrechnen würde, somit nicht vor.

Da die Schlichtungsausschüsse noch nicht eingerichtet seien, sei die Regelung aus rechtsstaatlichen Gründen ohnehin restriktiv zu handhaben. Demnach würden auch diejenigen Fälle, in denen die Krankenkassen ihrer Ansicht nach zu Unrecht gezahlte Krankenhausbehandlungskosten gerichtlich erstattet haben wollen, nicht hierunter fallen. Bei diesen Forderungen handele es sich nicht um Behandlungskosten sondern um ohne Rechtsgrund gezahlte Beträge.

Verletzung des Grundsatzes auf effektiven Rechtsschutz

Das Gericht erkannte auch, dass in der Nichteinrichtung der Schlichtungsausschüsse ein Verstoß gegen den allgemeinen Justizgewährungsanspruch als Ausprägung des Rechtsstaatsprinzips liege. In diese

Richtung hatte bereits das Landessozialgericht (LSG) München mit zwei Beschlüssen vom 26.05.2014 entschieden, und zwei Aussetzungsbeschlüsse des SG Augsburg kassiert (Az.: L 5 KR 124/14 B + L 5 KR 125/14 B).

Hemmung der Verjährung nicht ausreichend

Dass vor dem Hintergrund fehlender Rechtsschutzmöglichkeiten wegen „höherer Gewalt“ nach § 206 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) eine Verjährung der Forderung nicht eintreten könne (so auch SG Berlin, Urt. v. 25.03.2014, S 182 KR 2450/13, Sprungrevision anhängig: B 3 KR 7/14 R), erachtete das SG Mainz für unzureichend. Die Hemmung der Verjährung biete dem Rechtssuchenden keinen effektiven Rechtsschutz.

Normverwerfungsmonopol des BVerfG beachten!

Die Norm des § 17 c Abs. 4 b Satz 3 KHG einfach nicht anzuwenden, erachtete das SG Mainz dem gegenüber nicht als verfassungsrechtlich zulässige Option und verwies auf das Normverwerfungsmonopol des Bundesverfassungsgerichts.

Dreijährige Verjährungsfrist über § 61 SGB X und § 69 SGB V?

Das SG Mainz gab der Klage deshalb statt, weil die Aufrechnung der Krankenkasse unwirksam gewesen sei. Eine etwaige Gegenforderung aus 2009 sei verjährt. Das SG Mainz ging von einer dreijährigen Verjährungsfrist gem. § 195 BGB aus und stellte sich damit gegen die langjährige Rechtsprechung des BSG (u.a. Urt. v. 12.05.2005, B 3 KR 32/04 R; Urt. v. 28.02.2007, B 3 KR 12/06 R; Urt. v. 17.12.2013, B 1 KR 60/12 R).

Das Gericht erkannte, dass es keine ausdrückliche Verjährungsfrist für Krankenhausbehandlungskosten nach dem SGB V gebe. Da diese durch Verträge nach

§ 112 SGB V (sog. „Landesverträge“) jedenfalls maßgeblich gestaltet seien, gelte zunächst § 61 Satz 2 des Zehnten Buches Sozialgesetz (SGB X), der allgemein auf die Regelungen des BGB verweise, d.h. auch auf die dreijährige Regelverjährung des § 195 BGB. Letztlich ergebe sich dies auch aus § 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V. Eine Regelungslücke im SGB V gebe es somit nicht. Soweit das BSG früher einmal eine vierjährige Verjährung festgestellt habe, handele es sich um eine „rhetorische Aufwertung der analogen Anwendung des § 45 SGB I“. Ein „ungeschriebenes allgemeines Rechtsprinzip“ und eine vierjährige Verjährungsfrist gäbe es im Sozialrecht nicht. So verwies das SG Mainz auf zahlreiche andere Verjährungsfristen im Sozialrecht, z.B. § 34 Abs. 3 SGB II und § 103 Abs. 3 Satz 1 SGB XII. Soweit das BSG von einer vierjährigen Verjährungsfrist ausgehe, verstoße dies gegen das Gebot der Bindung an das Gesetz (Art. 20 Abs. 3, Art. 97 Abs. 1 GG).

Sprungrevision zum BSG eingelegt

Das SG Mainz hat wegen der Divergenz zur Rechtsprechung des BSG die Sprungrevision zugelassen, die auch zwischenzeitlich eingelegt wurde (Az.: B 1 KR 26/14 R).

Fazit

Es bleibt abzuwarten, ob das BSG seine jahrelange Rechtsprechung zur Verjährung bekräftigt oder sich der Meinung des SG Mainz anschließt. Es bleibt zu hoffen, dass sich das BSG dann auch in diesem Zug zu den Feststellungen des SG Mainz zur Neufassung des § 17 c KHG äußert, um hier Rechtsklarheit zu erhalten.

*Dr. Marc Sieper, Sindelfingen
Rechtsanwalt
sieper@rpmed.de*

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de

Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.