

## **Bayerisches Landessozialgericht konkretisiert den Begriff der „Zeitnähe“ bei der MDK-Abrechnungsprüfung in Krankenhäusern**

*Mit Urteil vom 04.10.2011 (Az.: L 5 KR 14/11) hat das Bayerische Landessozialgericht (LSG) den unbestimmten Rechtsbegriff „zeitnah“ in § 275 Abs. 1 c SGB V konkretisiert und den Krankenhäusern gestattet, die Herausgabe der Behandlungsunterlagen zu verweigern.*

### **Die Einschränkung des MDK-Überprüfungsverfahrens nach § 275 Abs. 1 c SGB V**

Seit dem 01.04.2007 muss das Überprüfungsverfahren durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) innerhalb eines Zeitraumes von sechs Wochen nach Zugang der Rechnung bei der Krankenkasse eingeleitet werden. Dies schreibt § 275 Abs. 1 c Satz 2 SGB V ausdrücklich vor. Bei der dort genannten Frist handelt es sich um eine sogenannte Ausschlussfrist, so dass nach Verstreichen dieser Frist die Krankenkasse nicht mehr befugt ist, Einwendungen vorzubringen. Nach Ansicht des LSG Niedersachsen-Bremen erfolgt dann auch im Rahmen eines gerichtlichen Verfahrens keine Sachverhaltsaufklärung mehr (vgl. *RP-Newsletter 7/2011*).

Um der in § 275 Abs. 1 c SGB V genannten Frist nachzukommen, genügt es, dass der MDK den Überprüfungsantrag dem Krankenhausträger gegenüber anzeigt. Was geschieht aber dann? Die Bestimmung des § 275 Abs. 1 c Satz 1 SGB V verlangt aber auch die zeitnahe Durchführung der Prüfung.

### **Klage auf Herausgabe der Unterlagen an den MDK**

In dem letztlich in zweiter Instanz vom Bayerischen LSG entschiedenen Fall klagte eine gesetzliche Krankenkasse gegen den Träger eines Krankenhauses auf Herausgabe von medizinischen Behandlungsunterlagen an den MDK, damit dort das nach § 275 Abs. 1 Satz 1 SGB V vorgesehene

Überprüfungsverfahren durchgeführt werden könne. Das Krankenhaus hatte sich geweigert.

Der Gutachter des MDK hatte die Prüfung zwar innerhalb der in § 275 Abs. 1 c Satz 2 SGB V genannten Frist angezeigt, jedoch wurde in der Folgezeit ein solches Verfahren nicht durchgeführt. Auch hatte der Gutachter des MDK der Krankenversicherung davon Abstand genommen, Unterlagen vom beklagten Krankenhaus einzufordern. Nachdem mehr als ein halbes Jahr verstrichen war, teilte das beklagte Krankenhaus der Krankenkasse mit, dass man die Prüfung hätte zeitnah durchführen müssen und man sich folglich weigere, die Behandlungsunterlagen an den MDK zu senden. Daraufhin hat die Krankenkasse das Krankenhaus verklagt.

### **Verurteilung des Krankenhauses in erster Instanz**

Das Sozialgericht (SG) München verurteilte das Krankenhaus mit Urteil vom 01.12.2010 (Az.: S 3 KR 400/08) zur Herausgabe der Behandlungsunterlagen an den MDK. Nach Ansicht des SG München gäbe es für die Durchführung der nach § 275 Abs. 1 SGB V genannten Überprüfung keine Ausschlussfrist.

Hiergegen wendete sich die Berufung des beklagten Krankenhauses.

### **Aufhebung der erstinstanzlichen Entscheidung durch des Bayerisches LSG**

Das Bayerische LSG folgte der Auffassung des beklagten Krankenhauses und hob das erstinstanzliche Urteil auf.

Der Berufungssenat betonte zunächst das Erfordernis, dass eine gesetzliche Krankenkasse bei der Überprüfung der medizinischen Notwendigkeit auf

ein Tätigwerden des MDK angewiesen sei. Die Herausgabe der Behandlungsdokumentation an die gesetzliche Krankenkasse sei dem Krankenhaus aus datenschutzrechtlichen Gründen verwehrt.

Sodann stellte das Gericht fest, dass das nach § 275 Abs. 1 SGB V durchzuführende Überprüfungsverfahren fristgerecht innerhalb der in § 275 Abs. 1 c Satz 2 SGB V genannten sechswöchigen Frist angezeigt worden sei.

### **Krankenkasse muss sich das Verschulden des MDK zurechnen lassen**

Allerdings habe es die klagende Krankenkasse im konkreten Fall nach Ansicht des Berufungssenates im Weiteren unterlassen, das Überprüfungsverfahren – wie in § 275 Abs. 1 c Satz 1 SGB V vorgeschrieben – zeitnah durchzuführen. Die Krankenkasse müsse sich das Verhalten des MDK als sogenannter „Erfüllungsgehilfe“ zurechnen lassen.

### **„Berliner Fälle“: Bundessozialgericht verlangt zeitnahe Prüfung**

Im System der gesetzlichen Krankenversicherung gäbe es wechselseitige Obhutspflichten, die als Ausprägung des Prinzips von Treu und Glauben gelten. Das Bundessozialgericht (BSG) habe sich im Rahmen der sogenannten „Berliner Fälle“ (Urt. v. 13.12.2001 Az.: B 3 KR 11/01 R) dahingehend positioniert, dass das MDK-Überprüfungsverfahren zeitnah durchzuführen sei. Die vorbezeichnete Entscheidung sei auch der Grund gewesen, weshalb die Bestimmung des § 275 Abs. 1 c Satz 1 SGB V in das Gesetz aufgenommen wurde.

### **Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs „zeitnah“ durch die Gerichte**

Das Bayerische LSG stellte aber auch fest, dass es der Gesetzgeber in diesem Zusammenhang versäumt habe, den Begriff „zeitnah“ zu definieren; demnach seien die Gerichte berufen, diesen unbestimmten Rechtsbegriff zu definieren.

Die Krankenkasse hatte darauf hingewiesen, dass der Rückforderungsanspruch, der aus einer MDK-Überprüfung resultieren könne, einer vierjährigen Verjährungsfrist unterliege. Insoweit sei es nach Ansicht der Krankenkasse angezeigt, eine Überprüfung innerhalb dieser Frist genügen zu lassen.

Dieser Ansicht vermochte sich das Bayerische LSG aber nicht anzuschließen. Bereits vor Ablauf der vierjährigen Verjährungsfrist müsse ein Ver-

stoß gegen den Grundsatz der zeitnahen Prüfung sanktioniert werden.

### **Beschleunigungsbedarf bei den Krankenhäusern**

Das Bayerische LSG wies zu Recht darauf hin, dass aus Sicht der Krankenhausträger ein Beschleunigungsbedarf auch deshalb bestehe, weil Krankenhausträger häufig in der Form einer juristischen Person des Privatrechts firmiert wären und Bilanzierungspflichten unterliegen. Im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen müsse ein gewisses Maß an Sicherheit für die Ermittlung des Finanzbedarfs vorhanden sein, was durch übermäßige Überprüfungen durch die Krankenkassen erschwert sei.

Die Angaben des beklagten Krankenhauses, ca. 10 % der abgerechneten Krankenhausleistungen würden einer Überprüfung durch den MDK unterzogen, erachtete das Bayerische LSG für glaubhaft.

Aber auch ein anderer Grund spreche dagegen, allzu lang mit der Überprüfung zu warten. Das Bayerische LSG wies zu Recht darauf hin, dass das beklagte Krankenhaus die objektive Beweislast für ihren Vergütungsanspruch trage, so dass es hier auch auf die Erinnerung der an der Behandlung beteiligten Personen ankäme, so dass das Krankenhaus mit zunehmender Zeit benachteiligt sei.

### **Was ist „zeitnah“ – 8 Monate jedenfalls nicht**

Im konkreten Fall müsse die Frage, was man unter einer „zeitnahen Durchführung“ im Sinne von § 275 Abs. 1 c Satz 1 SGB V verstehen könne, nicht beantwortet werden. In dem dort entschiedenen Fall waren seit der Anzeige, dass eine Überprüfung durchzuführen sei und dem Tag, an welchem das beklagte Krankenhaus der klagenden Krankenkasse mitteilte, dass keinerlei Unterlagen vorgelegt würden, ca. acht Monate vergangen. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte sich weder die klagende Krankenkasse noch der MDK an die Klinik gewendet und das Überprüfungsverfahren aufgegriffen.

Eine solche Frist erachtete das Bayerische LSG in jedem Fall als zu lang, um von einer zeitnahen Durchführung auszugehen. Nach weit über sieben Monaten nach Ankündigung der Überprüfung sei das Kriterium der Zeitnähe nicht mehr erfüllt, weil dann den Bedürfnissen der Kliniken nach Bilanz- und Kalkulationssicherheit nicht mehr entsprochen werden könne und sich der Aufwand in un-

zumutbare Höhe steigern. Zudem verböte auch die Beweislastverteilung ein längeres Zuwarten.

### **Konsequenzen eines Verstoßes gegen das Beschleunigungsgebot**

Das Bayerische LSG erkannte, dass weder aus § 275 Abs. 1 c Satz 1 SGB V noch aus der Gesetzesbegründung ersichtlich sei, welche Konsequenz ein Verstoß gegen den Grundsatz der zeitnahen Überprüfung vorgesehen sei. Allerdings lasse sich der Gesetzesbegründung entnehmen, dass eine Verletzung des Gebotes der Zeitnähe den Interessen der Krankenhäuser widersprechen würde, so dass nur durch die konsequente Fehlerfolge dem Willen des Gesetzgebers entsprechend Rechnung getragen werden könne. Folglich sei seitens der klagenden Krankenkasse die Rechnung nicht mehr zu hinterfragen und das Krankenhaus auch nicht verpflichtet, die Behandlungsunterlagen an den MDK herauszugeben.

### **Zusammenfassung**

Die Entscheidung des Bayerischen LSG ist zu begrüßen.

Soweit ersichtlich handelt es sich hierbei um die erste Entscheidung nach Einführung des § 275 Abs. 1 c SGB V zur Frage, was unter dem unbestimmten Rechtsbegriff der „zeitnahen Prüfung“ zu verstehen ist. Die Entscheidung hat grundsätzliche Bedeutung, so dass das Bayerische LSG die Revision zum BSG zugelassen hat. Es ist auch davon auszugehen, dass die klagende Krankenkasse in diesem Fall die Revision einlegen wird. Die Entscheidung des BSG bleibt somit abzuwarten.

Nachdem das LSG Niedersachsen-Bremen mit Urteil vom 13.07.2011 (Az.: L 1 KR 501/10, vgl.

dazu *RP-Newsletter 07/2011*) als erstes Landessozialgericht die Ausschlusswirkung eines Verstoßes gegen die in § 275 Abs. 1 c Satz 2 SGB V genannte sechswöchige Frist festgestellt hat, werden die Rechte des Krankenhauses mit der vorliegenden Entscheidung des Bayerischen LSG weiter gestärkt. Hinzuweisen ist aber auch, dass das LSG Baden-Württemberg mit Urteil vom 09.03.2011 (Az.: L 5 KR 3136/09, vgl. *RP-Newsletter 4/2011*) festgestellt hat, dass in einem Landesvertrag nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. SGB V eine Ausschlussfrist geregelt werden könne, innerhalb derer die Krankenkasse Einwendungen gegen die vom Krankenhaus erteilte Abrechnung vorbringen muss. Das LSG Baden-Württemberg hatte den Spruch der Schiedsstelle nach § 114 SGB V nur deshalb aufgehoben, weil es zu der Auffassung gelangte, die im Landesvertrag vorgesehene sechsmonatige Frist sei zu kurz. Auch dieser Fall befindet sich derzeit zur Beurteilung beim BSG (Az.: B 1 KR 38/11 B). Die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten.

Die Entscheidung des Bayerischen LSG ist jedenfalls konsequent, aber noch nicht rechtskräftig. Jedes Krankenhaus sollte für sich abwägen, ob nach Ablauf einer mehr als siebenmonatigen Frist seit Anzeige des Überprüfungsverfahrens durch den MDK die Vorlage der Akte verweigert wird, wenn in der Zwischenzeit dieses Verfahren nicht durchgeführt wurde. Entschließt sich das Krankenhaus zu einem solchen Schritt, sollte in jedem Fall auf die Entscheidung des Bayerischen LSG verwiesen werden.

*Dr. Marc Sieper, Sindelfingen  
Fachanwalt für Medizinrecht  
sieper@rpmed.de*

[www.rpmed.de](http://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](mailto: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.