

Titel:

Abrechnung von Behandlungsleistung unter Beachtung der Mindestmengenregelung

Normenketten:

SGB V § 136 b Abs. 4 S. 3, S. 6

SGB X § 31 S. 1

Mm-R § 4 Abs. 3, § 5 Abs. 1

Leitsätze:

1. Gegen einen Bescheid eines Landesverbandes der Krankenkasse über die berechtigte mengenmäßige Erwartung der erforderlichen Mindestmenge ist regelmäßig allein eine Anfechtungsklage statthaft. (Rn. 13) (redaktioneller Leitsatz)

2. Die Prognose über die voraussichtliche Leistungsentwicklung hinsichtlich der erforderlichen Mindestmenge kann lediglich hinsichtlich das Erreichen der Mindestmengenanzahl verhindernder Umstände kein weiteres Mal in Folge als alleiniger Umstand zur Begründung herangezogen werden. Andere Umstände, insbesondere dem Erreichen förderliche Umstände, können mehrfach herangezogen werden. (Rn. 29 – 30) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Leistungen, Mindestmengenregelung, Eingriffe, Erreichen der Mindestmenge, Hinderliche Umstände

Fundstelle:

BeckRS 2020, 26108

Tenor

I. Der Bescheid der Beklagten vom 13.08.2019 wird aufgehoben.

II. Die Beklagten tragen die Kosten des Verfahrens.

III. Der Streitwert wird auf 288.000,- EUR festgesetzt.

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten über die Berechtigung der Klägerin, im Jahr 2020 unter die Mindestmengenregelung fallende Leistungen erbringen und abrechnen zu dürfen.

2

Die Klägerin ist Trägerin eines zur Behandlung von Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen zugelassenen Krankenhauses. Die Beklagten zu 1. bis 6. sind die Landesverbände der Krankenkasse und Ersatzkassen in Bayern.

3

Am 15.07.2019 übermittelte die Klägerin den Beklagten unter anderem ihre Prognose für die Erreichung der Mindestmenge für den Leistungsbereich „komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus“ für das Jahr 2020. Sie gab dabei an, im Zeitraum 01.01.2018 bis 31.12.2018 seien fünf solcher Leistungen erbracht worden. In den letzten zwei Quartalen 2018 und den ersten zwei Quartalen 2019 seien zusammen neun Eingriffe vorgenommen worden. Für das Jahr 2020 betrage die Prognose zwölf Eingriffe. Ergänzend führte die Klägerin an, mit der Etablierung des Refluxzentrums im Oktober 2018 habe die Anzahl der Eingriffe aus dem Leistungskomplex „komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus“ nahezu verdoppelt werden können. Im Zeitraum Januar bis Mai 2019 würden bereits vier entsprechende Eingriffe durchgeführt. Vor diesem Hintergrund gehen sie davon aus, in den Jahren 2019 und 2020 die geforderte Mindestmenge von zehn Eingriffen zu erreichen.

4

Mit Bescheid vom 13.08.2019 erklärten die Beklagten gegenüber der Klägerin, eine berechnete mengenmäßige Erwartung der erforderlichen Mindestmenge in Höhe von zehn komplexen Eingriffen am Organsystem Ösophagus liege nicht vor. Deshalb dürften ab 01.01.2020 entsprechende Leistungen nicht bewirkt werden. Zur Begründung führten die Beklagten aus, die erforderliche Mindestmenge würde in beiden genannten Zeiträumen nicht erfüllt. Die Unterschreitung der vorgegebenen Mindestmenge werde wie bereits bezüglich des Leistungsjahres 2019 auch im Leistungsjahr 2020 wiederholt mit der Etablierung des Refluxzentrums begründet. Nach § 4 Abs. 3 der Mindestmengenregelung (Mm-R) könnten personelle, strukturelle oder andere Erwägungen kein weiteres Mal in Folge als alleiniger Umstand zur Begründung der Prognose herangezogen werden. Daher könne unter Abwägung aller Umstände der Begründung der Klägerin nicht gefolgt werden.

5

Am 20.09.2019 hat der Bevollmächtigte der Klägerin Klage bei dem Sozialgericht Würzburg erhoben. Zur Begründung trägt er im Wesentlichen vor, den Beklagten sei die Etablierung des Refluxzentrums im Oktober 2018 positiv bekannt und sie könnten ohne weiteres anhand der Leistungsmengenentwicklung die Prognose der Klägerin für das Kalenderjahr 2020 nachvollziehen. Bereits aus dem zweiten Halbjahr 2018 und dem ersten Halbjahr 2019 ergebe sich eine Fallzahlsteigerung auf neun Fälle. Somit lasse sich bereits unmittelbar nach Etablierung des Refluxzentrums ablesen, dass die Mindestmenge von zehn Fällen bereits im Kalenderjahr 2019 erreicht bzw. überschritten werde. Mit Schreiben vom 26.02.2020 fügt der Bevollmächtigte an, die Klägerin habe die Leistung im Kalenderjahr 2019 tatsächlich insgesamt 15mal erbracht. Ergänzend trägt er mit Schreiben vom 04.08.2020 vor, die Klägerin habe die Prognose für das Kalenderjahr 2019 ausschließlich mit personellen Veränderungen (Chefarztwechsel) begründet, für das Kalenderjahr 2020 beziehe sie sich auf strukturelle Veränderungen. Bereits denklogisch könne die Gründung eines Refluxzentrums im Oktober 2018 nicht prognostisch in der bereits zuvor abzugebenden Prognose zur Begründung der Prognose für das Kalenderjahr 2019 herangezogen werden. Das Erlösvolumen eines Behandlungsfalles liege durchschnittlich bei 24.000,- EUR.

6

Der Bevollmächtigte der Klägerin beantragt zuletzt,

den Bescheid der Beklagten vom 13.08.2019 über die berechnete mengenmäßige Erwartung der erforderlichen Mindestmenge komplexer Eingriffe am Organsystem Ösophagus für das Kalenderjahr 2020 aufzuheben.

7

Die Beklagten beantragen,

die Klage abzuweisen.

8

Eine höchst positive Fallzahlentwicklung liege nicht vor. Folgende Fallzahlen habe die Klägerin gemeldet: 2015 vier Eingriffe, 2016 zehn Eingriffe, 2017 acht Eingriffe und 2018 insgesamt fünf Eingriffe, welche allesamt im zweiten Halbjahr vorgenommen worden seien. Für das erste Halbjahr des Jahres 2019 habe die Klägerin vier Eingriffe gemeldet. Zwar könne die Etablierung eines Refluxzentrums grundsätzlich geeignet sein, prospektiv eine Fallzahlsteigerung zu begründen. Die Klägerin übersehe jedoch, dass sie diesen Umstand bereits als eine der Begründungen der Prognose für das Leistungsjahr 2019 herangezogen habe (Schreiben vom 16.11.2018). Auf die im Kalenderjahr 2019 tatsächlich erbrachten Leistungen sei für die Prognose für das Jahr 2020 nicht abzustellen. Mit Schreiben vom 18.08.2020 ergänzten sie, bereits für das Leistungsjahr 2019 habe die Klägerin ihrer Prognoseentscheidung strukturelle Veränderungen zugrunde gelegt. Zwar sei das Refluxzentrum nicht in der am 13.11.2018 übermittelten Begründung vom 30.10.2018 genannt, jedoch in der per E-Mail übermittelten Ergänzung vom 16.11.2018.

9

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und wegen des weiteren Vortrags der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Prozessakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Klage gegen den Bescheid vom 13.08.2019 ist als reine Anfechtungsklage zulässig (dazu 1.) und begründet (dazu 2.).

11

1. Statthafte Klageart ist die (isolierte) Anfechtungsklage nach § 54 Abs. 1 S. 1 SGG.

12

Bei der Entscheidung der Beklagten handelt es sich um einen Verwaltungsakt im Sinne von § 31 S. 1 SGB X (so auch LSG Niedersachsen-Bremen, U.v. 16.6.2020 - L 16 KR 64/20 - BeckRS 2020, 15429 Rn. 18, BAYERN.RECHT; LSG Berlin-Brandenburg, B.v. 10.3.2020 - L 9 KR 389/19 B ER - und vom 22.8.2019 - L 1 KR 196/19 B ER; Bayerisches LSG, B.v. 25.7.2019 - L 4 KR 117/19 B ER - juris; Roters, in: KassKomm-SGB V, EL 91, 9/2016, § 136b Rn. 19 sowie die Tragenden Gründe zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Mindestmengenregelungen vom 17.11.2017; a.A. Hauck, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, G-BA, 1. Aufl., § 5 Mm-R [Stand: 10. September 2019], Rn. 40ff).

13

Mit der Anfechtungsklage kann die Klägerin ihr Rechtsschutzziel umfassend erreichen. Solange die Vollziehbarkeit oder wenn die Wirksamkeit der Widerlegungsentscheidung nach § 136 b Abs. 4 S. 6 SGB V beseitigt ist, bleibt es bei der Prognose des Krankenhausträgers und der sich aus § 136 b Abs. 4 S. 3 SGB V ergebenden Berechtigung zur Leistungserbringung. Die Anfechtungsklage hat nach § 86a Abs. 1 S. 1 SGG aufschiebende Wirkung, da keiner der in § 86a Abs. 2 Nrn. 1 bis 4 SGG geregelten Ausnahmefälle vorliegt, insbesondere der Gesetzgeber in § 136 b Abs. 4 SGB V den Ausschluss der aufschiebenden Wirkung nicht gesetzlich angeordnet hat (Bayerisches LSG, B.v. 25.7.2019 - L 4 KR 117/19 B ER - juris, Rn. 43 ff.; Bockholdt, NZS 2019, 814, 815 ff.; SG Berlin, B.v. 10.5.2019 - - juris, Rn. 40f. m.w.N.).

14

Mangels Erfordernisses einer Bestätigung der Prognose ist neben der Anfechtungsklage auch keine Feststellungsklage erforderlich, für diese fehlt ein Feststellungsinteresse (Bayerisches LSG, B.v. 25.7.2019 - L 4 KR 117/19 B ER - juris, Rn. 47, 17; SG Berlin, B.v. 10.5.2019 - S 182 KR 322/19 ER - juris, Rn. 42; Bockholdt, NZS 2019, 814, 815 ff.; a.A. SG München, U.v. 17.7.19 - S 3 KR 1480/18, m.w.N.).

15

2. Die Klage ist auch begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 13.08.2019 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG).

16

Nach § 136b Abs. 4 S. 3 SGB V muss der Krankenhausträger gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen für die Zulässigkeit der Leistungserbringung jährlich darlegen, dass die erforderliche Mindestmenge im jeweils nächsten Kalenderjahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreicht wird (Prognose). Eine berechnete mengenmäßige Erwartung liegt nach § 136b Abs. 4 S. 4 SGB V in der Regel vor, wenn das Krankenhaus im vorausgegangenen Kalenderjahr die maßgebliche Mindestmenge je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt und Standort eines Krankenhauses erreicht hat. Der G-BA hat gemäß § 136b Abs. 4 S. 5 SGB V das Nähere zur Darlegung der Prognose im Beschluss nach § 136b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V zu regeln. Davon hat der G-BA Gebrauch gemacht und die Mm-R beschlossen.

17

Rechtsgrundlage für die streitgegenständliche Entscheidung der Beklagten ist § 136b Abs. 4 S. 6 SGB V. Danach können die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen bei begründeten erheblichen Zweifeln an der Richtigkeit die vom Krankenhausträger getroffene Prognose widerlegen.

18

a. Die Entscheidung der Beklagten ist formell nicht zu beanstanden.

19

Die Mm-R bestimmt in §§ 4 und 5 Näheres über Grundlagen und Inhalt sowie Frist und Form der vom Krankenhausträger abzugebenden Prognose. Diese Regelungen sind nach § 10 Abs. 1 S. 2 Mm-R ab dem Jahr 2019 anzuwenden. Da die hier streitgegenständliche Prognose für das Jahr 2020 nach § 136b Abs. 4 S. 3 SGB V im Jahre 2019 abzugeben war, finden die Bestimmungen der §§ 4 und 5 Mm-R Anwendung.

20

Die formellen Anforderungen für die Widerlegung der klägerischen Prognose sind eingehalten, was zwischen den Beteiligten auch unstreitig ist.

21

b. Die Widerlegungsentscheidung der Beklagten ist jedoch materiell rechtswidrig.

22

Die Beklagte hat eine formell wirksame Prognose der Klägerin zu Unrecht widerlegt, da keine begründeten erheblichen Zweifel an der Richtigkeit der von der Klägerin getroffenen Prognose bestehen.

23

aa. Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten eine wirksame Prognose abgegeben. Die Klägerin hat darin auf Umstände abgestellt, die geeignet sind, eine Prognose der künftigen Fallzahlen zu stützen. Die formulierte Erwartung der künftigen Fallzahlen lag im Rahmen des Möglichen und war damit aus Sicht der Klägerin im Sinne von § 136 Abs. 4 S. 3 SGB V berechtigt.

24

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 15.07.2019 gemäß § 136b Abs. 4 S. 3 SGB V die ihrer Ansicht nach bestehende Erwartung dargelegt, die erforderliche Mindestmenge von zehn komplexen Eingriffen am Organsystem Ösophagus im nächsten Kalenderjahr voraussichtlich zu erreichen bzw. mit zwölf erwarteten Eingriffen sogar zu übersteigen. Sie hat der Beklagten ihre Prognose gemäß § 5 Abs. 1 Mm-R frist- und formgerecht übermittelt. Die Angaben entsprachen den Vorgaben gemäß § 5 Abs. 3 S. 1 a) bis c) Mm-R. Die Klägerin hat ihre Prognose gemäß § 4 Abs. 2 S. 1 Mm-R auf die komplexen Eingriffe am Organsystem Ösophagus als im Katalog planbarer Leistungen enthaltene Operation bezogen und hat die aus ihrer Sicht voraussichtliche Leistungsentwicklung unter Berücksichtigung der in § 4 Abs. 2 S. 2 Mm-R benannten Umstände dargelegt. Dabei konnte sie ihre mengenmäßige Erwartung zwar nicht auf ausreichende Fallzahlen im Jahr 2018 oder im 2. Halbjahr 2018 und 1. Halbjahr 2019 stützen, jedoch hat sie ihre Ansicht darlegt, mit der Etablierung des Refluxzentrums im Oktober 2018 würden sich die Fallzahlen erhöhen (Begründung zum Schreiben vom 15.07.2019).

25

bb. Die Beklagten haben diese Prognose der Klägerin nicht widerlegt, es stehen keine begründeten erheblichen Zweifel entgegen, § 136b Abs. 4 S. 6 SGB V.

26

Prognosen beruhen auf erhobene Daten und Fakten und damit aus Erkenntnissen aus der Vergangenheit, auf deren Basis unter Berücksichtigung zu erwartender Veränderungen eine Vorausschau für die Zukunft getroffen wird (LSG Niedersachsen-Bremen, U.v. 16.6.2020 - L 16 KR 64/20 - juris, Rn. 21, m.w.N.). Mithin kann die Klägerin ihre Prognose nicht mit dem tatsächlichen Überschreiten der erforderlichen Mindestmenge an komplexen Eingriffen am Organsystem Ösophagus im Jahr 2019 begründen (vgl. Schreiben des Bevollmächtigten vom 26.02.2020 an das Gericht), wenngleich sie damit nachträglich dokumentiert, dass sie jene erforderliche Menge an Leistungen erbracht hat, die zur Gewährleistung der Qualität des Behandlungsergebnisses vorausgesetzt wird. Dieser Umstand ist für die Prüfung der Rechtmäßigkeit der Widerlegungsentscheidung jedoch nicht von Bedeutung. Denn die Widerlegungsentscheidung hat sich nach § 136b Abs. 4 S. 6 SGB V i.V.m. § 5 Abs. 6 S. 1 Mm-R allein an den der Prognose zugrunde gelegten Tatsachen zu orientieren.

27

Zwar hat die Klägerin die festgesetzte Mindestmenge im vorangegangenen Kalenderjahr 2018 mit acht komplexen Eingriffen am Organsystem Ösophagus um 20 Prozent unterschritten (§ 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 Mm-R) und auch die Leistungsmenge in den letzten zwei Quartalen des vorausgegangenen Kalenderjahres 2018 und den ersten zwei Quartalen des zum Zeitpunkt der Prognose laufenden Kalenderjahres 2019 mit 5 die Mindestmenge um 50 Prozent unterschritten (§ 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 Mm-R). Gleichwohl ist die Prognose der Klägerin zur Überzeugung der Kammer nicht zu beanstanden.

28

Die voraussichtliche Leistungsentwicklung vermag die Klägerin mit strukturellen Veränderungen - hier: die Etablierung des Refluxzentrums im Oktober 2018 - zu begründen. Mit der Etablierung des Refluxzentrums im Oktober 2018 hat sich - wie in der Begründung der Klägerin angeführt - die Anzahl der Eingriffe aus dem

Leistungskomplex positiv verändert. Es konnten im ersten Halbjahr 2019 (vier Eingriffe) bereits annähernd so viele Eingriffe wie im gesamten Kalenderjahr 2018 (fünf Eingriffe) durchgeführt werden. Eine weitere positive Entwicklung der Eingriffe durch die Schaffung des Refluxzentrums ist nachvollziehbar. Mit der Etablierung sieht das Klinikum deutlich mehr Patienten mit komplizierten Refluxerkrankungen, die als Risikofaktor für ösophageale Neoplasien angesehen werden. Dadurch ist eine Steigerung der Anzahl der Patienten, welche sich einem komplexen Eingriff am Organsystem Ösophagus unterziehen, zu erwarten (vgl. Begründung der Klägerin vom 16.11.2018). Das verkennen auch nicht die Beklagten, die im Schriftsatz vom 29.01.2020 selbst anführen, die Etablierung eines Refluxzentrums sei grundsätzlich geeignet, prospektiv eine Fallzahlensteigerung zu begründen.

29

Entgegen der Ansicht der Beklagten ist die Klägerin mit der Begründung auch nicht ausgeschlossen. Nach § 4 Abs. 3 Mm-R können personelle, strukturelle und gegebenenfalls weitere Veränderungen, die das Erreichen der Mindestmengenanzahl nach § 4 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 und 2 Mm-R verhindert haben, kein weiteres Mal in Folge als alleiniger Umstand zur Begründung der Prognose herangezogen werden.

30

Die Regelung ist vorliegend nicht einschlägig, da die Voraussetzungen für einen Ausschluss nicht vorliegen. Ausgeschlossen sind nach dem Wortlaut lediglich Veränderungen, die das Erreichen der Mindestmengenanzahl verhindert haben. Das ergibt sich auch aus den „tragenden Gründen“ des G-BA zu § 4 Abs. 3 Mm-R: Diese Regelung stellt eine Limitierung der Möglichkeit dar, eine berechnete mengenmäßige Erwartung auf Grundlage von personellen, strukturellen oder anderen Erwägungen im Sinne von Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 und 4 sowie Absatz 2 Satz 3 begründen zu können. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass personelle und strukturelle Umstände in den Verantwortungsbereich des Krankenhauses fallen und dieses dafür Sorge zu tragen hat, dass diesbezügliche Hindernisse, die einer Erfüllung der Mindestmengenanzahl im Wege stehen, zeitnah beseitigt werden und somit eine dauerhafte Leistungserbringung bei wiederholter Unterschreitung der Mindestmengenanzahl vermieden wird. Die Etablierung des Refluxzentrums im Oktober 2018 hat das Erreichen der Mindestmengenanzahl nicht verhindert. Die Schaffung hat vielmehr lediglich positive Wirkung auf die zu erwartende Fallzahlenentwicklung in der Zukunft, wie sich der nachvollziehbaren und schlüssigen Begründung der Klägerin entnehmen lässt. Solche positiven strukturellen Veränderungen können nach den einschlägigen Regelungen wiederholt zur Begründung herangezogen werden.

31

Auch die Intention des G-BA wird damit nicht konterkariert: So sollen wie dargelegt Hindernisse, die in den Verantwortungsbereich der Krankenhäuser fallen, zeitnah beseitigt werden. Die Etablierung eines medizinischen Zentrums lässt zwar mittelbar eine Erhöhung der Fallzahlen erwarten, lässt sich jedoch nicht unmittelbar (wie etwa der Weggang eines Chefarztes) von der Beklagten beeinflussen.

32

Ferner ist zu berücksichtigen, dass strukturelle Veränderungen - wie die Etablierung des Refluxzentrums - sich regelmäßig länger auswirken, wie der relativ kurze Prognosezeitraum von zwölf Monaten. Es ist nicht zu erwarten, dass ab dem ersten Tag der Etablierung die Fallzahlen dergestalt steigen, dass die Mindestmenge erreicht wird. Vielmehr bedarf es einiger Zeit, bis sich die Umstrukturierung in den Fallzahlen widerspiegelt.

33

Nach alledem war der Klage vollumfänglich stattzugeben.

34

2. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 S. 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung und berücksichtigt das Unterliegen der Beklagten.

35

3. Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG iVm §§ 47 Abs. 1 und 2, 52 Abs. 1 Gerichtskostengesetz (GKG). Das Gericht geht dabei von einem durchschnittlichen Rechnungsbetrag in Höhe von 24.000,- EUR pro Fall aus. Für zwölf prognostizierte Abrechnungsfälle im Leistungsbereich „Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus“ ergibt sich hieraus ein Gesamtabrechnungsbetrag von 288.000,- EUR. Eine Kürzung auf die Differenz zwischen Aufwendungen und Einnahmen ist nicht geboten

(vgl. hierzu: LSG Niedersachsen-Bremen, U.v. 16.6.2020 - L 16 KR 64/20 - BeckRS 2020, 15429 Rn. 35, BAYERN.RECHT; Bayerisches LSG, B.v. 25.7.2019 - L 4 KR 117/19 B ER - juris, Rn. 69). -