SG Würzburg, Urteil v. 21.10.2025 – S 6 KR 102/24

**Titel:**

## Aufrechnungsverbot der Krankenkasse bei streitiger Gegenforderung des Krankenhauses

**Normenkette:**

PrüfvV 2022 § 11 Abs. 4

**Leitsätze:**

**1. Für die Aufrechnung einer Krankenkasse mit einem Erstattungsanspruch gegen einen Vergütungsanspruch des Krankenhauses aus einer Behandlung mit Aufnahme nach dem 31.12.2021 ist § 11 Abs. 4 PrüfvV 2022 maßgeblich; eine Aufrechnung ist nur mit einer unbestrittenen, geeinten oder rechtskräftig festgestellten Gegenforderung zulässig. (Rn. 17 – 19) (redaktioneller Leitsatz)**
**2. Maßgeblich für das Vorliegen eines Aufrechnungsverbots ist das Regelwerk der Hauptforderung und nicht das der Gegenforderung (ebenso BGH BeckRS 1999, 30058630). (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)**

**Schlagworte:**

Aufrechnung, Krankenhausvergütung, Hauptforderung, Gegenforderung, Prüfverfahrensvereinbarung, Streitwertfestsetzung, streitige Gegenforderung, Aufrechnungsverbot

## Tenor

I. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin einen weiteren Betrag in Höhe von 968,51 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von 4 Prozentpunkten über den jeweiligen Basiszinssatz seit dem 08.11.2022 zu zahlen.

II. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

III. Der Streitwert wird auf 968,51 Euro festgesetzt.

## Tatbestand

1
Die Klägerin macht einen weiteren Vergütungsanspruch geltend, der nach Meinung der Beklagten durch Aufrechnung erloschen sei.

2
1. Die Klägerin betreibt ein nach § 108 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zugelassenes Krankenhaus. Dort wurde im Zeitraum vom 5. November 2021 (Freitag) bis 8. November 2021 (Montag) die bei der Beklagten versicherte und am xx.xx.1945 geborene E. stationär behandelt. Unter dem 5. Dezember 2021 rechnete die Klägerin die Behandlung über die DRG I32D ab. Den Rechnungsbetrag in Höhe von 4.239,95 Euro glich die Beklagte aus und leitete ein Prüfverfahren ein. In seinem Gutachten vom 2. November 2022, auf das wegen der weiteren Einzelheiten verwiesen wird, führt der Medizinische Dienst (MD) aus, dass die Behandlung um zwei Tage hätte verkürzt werden können. Unter dem 4. November 2022 teilte die Beklagte der Klägerin das Ergebnis des MD mit und erklärte, dass die Aufrechnung in Höhe von 968,51 Euro erfolgt sei. Das Zahlungsavis datiert vom 7. November 2022. Gegen das Ergebnis des MD legte die Klägerin Widerspruch ein. Eine ambulante Behandlung habe am Samstag, 6. November 2021, und Sonntag, 7. November 2021, nicht durchgeführt werden können. Unter dem 15. September 2023 äußerte sich der MD erneut. Eine frühzeitige Krankengymnastik sei nach der erfolgten Operation wichtig. Bei dem elektiven Eingriff müsse die Frage erlaubt sein, ob dieser tatsächlich an einem Freitag habe stattfinden müssen.

3
2. Am 2. April 2024 ließ die Klägerin Klage erheben. Der Bevollmächtigte der Klägerin beantragt, die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin einen Betrag in Höhe von 968,51 Euro nebst Zinsen in Höhe von 4 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 8. November 2022 zu zahlen.

4
3. Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

5
4. Mit gerichtlichem Schreiben vom 8. Mai 2025 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass die Klage bereits deshalb Erfolg haben könnte, weil die Aufrechnung unzulässig sein dürfte. Dem pflichtete die Klägerin unter Verweis auf das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 30. Januar 2025 – S 15 KR 2484/23 KH – sowie den Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Fulda vom 31. Oktober 2024 – Az.: S 4 KR 349/22 – bei. Die Beklagte entgegnete, dass Altfälle (KH-Aufnahme bis 31.12.2021) nach der Übergangsvereinbarung vom 12. Dezember 2019 weiter aufgerechnet werden dürften. Das Sozialgericht Düsseldorf ignoriere bzw. verkenne die Übergangsvereinbarung vom 12. Dezember 2019. Auch existiere eine Fallzäsur. Im Übrigen habe sich das Sozialgericht Augsburg in seiner Entscheidung vom 31. Juli 2024 – S 12 KR 12/23 – umfassend mit dem Aufrechnungsverbot auseinandergesetzt. Dem trat die Klägerin unter Verweis auf die Entscheidung des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 29. April 2025 – L 11 KR 3273/24 – entgegen.

6
5. Im Übrigen wird wegen der weiteren Einzelheiten auf die vorgelegte Beklagtenakte sowie auf die Gerichtsakte verwiesen.

## Entscheidungsgründe

7
Die Klage, gegen deren Zulässigkeit keine Bedenken bestehen, ist begründet. Die Klägerin hat Anspruch auf Zahlung eines weiteren Betrages in Höhe von 968,51 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von 4 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 8. November 2022. Denn die Hauptforderung ist nicht durch Aufrechnung mit einer Gegenforderung aus der Behandlung der Versicherten E.M. erloschen.

I.

8
Die Klage ist zulässig.

9
1. Streitgegenstand ist der Anspruch eines Leistungserbringers (hier: Krankenhaus) gegen eine Krankenkasse auf Zahlung der Vergütung für die Krankenhausbehandlung von Versicherten. Ihren Zahlungsanspruch hat die Klägerin zu Recht mit der (echten) Leistungsklage nach § 54 Abs. 5 SGG geltend gemacht. Denn es handelt sich bei der auf Zahlung der Behandlungskosten eines Versicherten gerichteten Klage eines Krankenhausträgers gegen eine Krankenkasse um einen sog. Parteienstreit im Gleichordnungsverhältnis, in dem eine Regelung durch Verwaltungsakt nicht in Betracht kommt. Ein Vorverfahren war mithin nicht durchzuführen, die Einhaltung einer Klagefrist nicht geboten (BSG, Urteil vom 10.04.2008 – B 3 KR 19/05 R – zitiert nach juris, m.w.N.).

10
2. Seitens der Klägerin ist auch die bei Zahlungsklagen grundsätzlich erforderliche Bezifferung des Anspruchs erfolgt. Betrifft ein Zahlungsanspruch einen abgeschlossenen Vorgang aus der Vergangenheit, ist er zur Vermeidung eines ansonsten im Raum stehenden zusätzlichen Streits über die Höhe des Anspruchs konkret zu beziffern; es muss also grundsätzlich ein bestimmter (bezifferter) Zahlungsantrag gestellt und dargelegt werden, wie sich dieser Betrag im Einzelnen zusammensetzt (BSG, a.a.O.). Diese Voraussetzung ist vorliegend erfüllt.

11
3. Sonstige Bedenken gegen die Zulässigkeit der Klage bestehen nicht. Die Klage ist somit insgesamt zulässig.

II.

12
Die Klage ist auch begründet. Die Klägerin hat wegen der Behandlung anderer Versicherter gegen die Beklagte einen Anspruch auf Zahlung eines weiteren Betrages in Höhe von 968,51 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von 4 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 8. November 2022, weil die Beklagte gegen entsprechende Forderungen der Klägerin nicht mit einem Erstattungsanspruch aus der Behandlung der Versicherten E. vom 5. November 2021 bis 8. November 2021 aufrechnen konnte.

13
1. Im vorliegenden Verfahren geht es nicht um die Zahlung von Behandlungskosten anlässlich der Behandlung der Versicherten E. vom 5. November 2021 bis 8. November 2021. Denn diesen Zahlungsanspruch hat die Beklagte erfüllt, was zwischen den Beteiligten unstreitig ist. Aufgrund der erfolgten Verrechnung ist vielmehr streitig, ob eine spätere – vorliegend unstreitige – Hauptforderung durch Erklärung der Aufrechnung mit einer Gegenforderung – vorliegend in Form des Erstattungsanspruchs aus der Bezahlung der Rechnung bezüglich des Krankenhausaufenthaltes vom 5. November 2021 bis 8. November 2021- erloschen ist.

14
Das SGB enthält zwar keine allgemeine Regelung der Aufrechnung, denn § 51 SGB I betrifft nur Möglichkeiten der Aufrechnung eines Leistungsträgers gegen Ansprüche auf Geldleistungen i.S.v. §§ 11, 18 – 29 SGB I, deren tatbestandliche Voraussetzungen hier nicht erfüllt sind. Doch auch trotz Fehlens der Voraussetzungen des § 51 SGB I besteht grundsätzlich die Möglichkeit, einer öffentlichrechtlichen Forderung im Wege der Aufrechnung, auf die §§ 387 ff Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) entsprechend anzuwenden sind, entgegenzutreten. Voraussetzung dieses einseitigen Rechtsgeschäfts, mit dem die wechselseitige Tilgung zweier Forderungen bewirkt wird, ist gemäß § 387 BGB, dass sich zum Zeitpunkt der Aufrechnungserklärung gegenseitige, gleichartige und fällige bzw. erfüllbare Forderungen gegenüberstehen. Allein durch die Aufrechnungserklärung sind gemäß § 387 BGB sowohl die Haupt- als auch die Gegenforderung erloschen, ohne dass es einer weiteren – sozialrechtlichen – Ermächtigungsnorm hierfür bedarf (BSG, Urteil vom 22.07.2004 – B 3 KR 21/03 R – zitiert nach juris). Eine wirksame Aufrechnung, also die wechselseitige Tilgung zweier Forderungen, setzt neben der Aufrechnungslage und der Aufrechnungserklärung voraus, dass keine rechtlichen oder vertraglichen Gründe vorliegen, die eine Aufrechnung ausschließen.

15
Das von der Beklagten geltend gemachte Rückforderungsbegehren basiert auf einem öffentlichrechtlichen Erstattungsanspruch. Dieses aus den allgemeinen Grundsätzen des öffentlichen Rechts hergeleitete Rechtsinstitut setzt voraus, dass im Rahmen eines öffentlichen Rechtsverhältnisses Leistungen ohne rechtlichen Grund erbracht oder sonstige rechtsgrundlose Vermögensverschiebungen vorgenommen worden sind. Ein öffentliches Rechtsverhältnis liegt hier vor, weil die Abrechnungsbeziehungen zwischen Krankenkasse und Krankenhaus öffentlichrechtlich geprägt sind. Im Rahmen des öffentlichrechtlichen Erstattungsanspruchs gelten ähnliche Grundsätze wie im bürgerlichen Recht der ungerechtfertigten Bereicherung (§§ 812 ff BGB), dem der öffentlichrechtliche Erstattungsanspruch zumindest insoweit vergleichbar ist, als beide Ansprüche als Ausdruck eines althergebrachten Rechtsgrundsatzes dem Ausgleich einer rechtsgrundlosen Vermögensverschiebung dienen. Allerdings ist auch im Zivilrecht nicht ausdrücklich geregelt, wann eine Bereicherung ungerechtfertigt ist. Es lässt sich deshalb keine einheitliche Formel für das Vorliegen oder Fehlen eines die Vermögensverschiebung rechtfertigenden Grundes aufstellen. Allgemein anerkannt ist jedoch, dass Leistungen zum Zwecke der Erfüllung einer Verbindlichkeit, die in Wirklichkeit nicht besteht, grundsätzlich zurückgefordert werden können (BSG, a.a.O.).

16
2. Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben hat die Klägerin einen Anspruch auf Zahlung eines Betrages in Höhe von 968,51 Euro, weil gegen die Hauptforderung die Aufrechnung ausgeschlossen ist.

17
2.1 Da die Aufrechnung im November 2022 erklärt wurde, muss die Hauptforderung, also die Forderung hinsichtlich unstreitiger Behandlungsfälle, aus dem Jahr 2022 stammen. Sie muss daher aus einer Behandlung resultieren, bei der der (andere) Versicherte nach dem 31. Dezember 2021 aufgenommen wurde. Hinsichtlich dieser Hauptforderung ist die Aufrechnung auch nicht ausnahmsweise nach § 109 Abs. 6 Satz 2 SGB V möglich (LSG BW, Urteil vom 29.04.2025 – L 11 KR 3273/24 – zitiert nach juris). Auf die Hauptforderung als Forderung aus einer Behandlung mit Aufnahme nach dem 31. Dezember 2021 ist die Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach § 275c Absatz 1 SGB V (Prüfverfahrensvereinbarung – PrüfvV) gemäß § 17c Absatz 2 KHG und über das einzelfallbezogene Erörterungsverfahren nach § 17c Absatz 2b Satz 1 KHG vom 22. Juni 2021 (im Folgenden PrüfvV 2022) anwendbar. Denn nach § 14 PrüfvV 2022 trat diese Vereinbarung zum 1. Januar 2022 in Kraft und gilt für die Überprüfung bei Patienten, die ab diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus aufgenommen werden.

18
2.2 Nach § 11 Abs. 4 PrüfvV 2022 kann die Krankenkasse lediglich eine vom Krankenhaus nicht bestrittene, geeinte oder rechtskräftig festgestellte Erstattungsforderung mit einem unstreitigen Leistungsanspruch des Krankenhauses aufrechnen. Da die Gegenforderung strittig ist, handelt es sich hierbei nicht um eine nicht bestrittene, geeinte oder rechtskräftig festgestellte Erstattungsforderung, so dass die erklärte Aufrechnung unwirksam ist.

19
2.3 Danach ändert der Umstand, dass die Gegenforderung – also der Erstattungsanspruch aus der Behandlung der Versicherten E. vom 5. November 2021 bis 8. November 2021 – der Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach § 275 Absatz 1c SGB V (Prüfverfahrensvereinbarung – PrüfvV) gemäß § 17c Absatz 2 KHG vom 3. Februar 2016, vorliegend in der Fassung der Übergangsvereinbarung zur Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach § 275 Absatz 1c SGB V (Prüfverfahrensvereinbarung – PrüfvV) gemäß § 17c Absatz 2 KHG vom 10. Dezember 2019, der Ergänzungsvereinbarung vom 2. April 2020 zur Überprüfungsvereinbarung vom 10. Dezember 2019, der Fortschreibung vom 17. November 2020 und der 2. Fortschreibung vom 22. März 2021 (Im Folgenden: PrüfvV 2020) unterfällt, nichts. Zwar konnten Aufrechnungserklärungen, die vor dem 1. Januar 2022 erklärt wurden und damit sowohl hinsichtlich Hauptforderung als auch Gegenforderung Behandlungen aus Krankenhausaufnahmen vor dem 1. Januar 2022 betrafen, ohne weiteres Haupt- und Gegenforderung zum Erlöschen bringen (BSG, Urteile vom 28.08.2024 – B 1 KR 23/24 R, B 1 KR 18/23 R, B 1 KR 24/24 R und B 1 KR 25/24 R – zitiert nach juris). Vorliegend geht es aber um eine Hauptforderung, die aus einer Aufnahme nach dem 31. Dezember 2021 resultiert, und um eine Gegenforderung, die aus einer Aufnahme vor dem 1. Januar 2022 resultiert, so dass für die Hauptforderung die PrüfvV 2022 und für die Gegenforderung die PrüfvV 2020 gilt. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der die Kammer folgt, ist für die Beurteilung, ob ein Aufrechnungsausschluss besteht, das Regelwerk der Klageforderung und nicht dasjenige der zur Aufrechnung gestellten Gegenforderung maßgebend (BGH, Urteil vom 06.05.1999 – I ZR 84/97 – zitiert nach juris). Regelwerk der Klageforderung ist die PrüfvV 2022, die in § 11 Abs. 4 PrüfvV 2022 die Aufrechnung ausschließt, es sei denn, bei der Gegenforderung handelt es sich um eine nicht bestrittene, geeinte oder rechtskräftig festgestellte Erstattungsforderung, was – wie dargelegt – nicht der Fall ist.

20
2.4 Daran können auch die Gemeinsamen Umsetzungshinweise des GKV-Spitzenverbandes und der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Vereinbarung über das Nähere zum Prüfverfahren nach § 275c Absatz 1 SGB V (Prüfverfahrensvereinbarung – PrüfvV) gemäß § 17c Absatz 2 KHG und über das einzelfallbezogene Erörterungsverfahren nach § 17c Absatz 2b Satz 1 KHG vom 22. Juni 2021 nichts ändern. Insbesondere ist dort zu § 13 und § 14 lediglich erläutert, dass die PrüfvV 2022 auf Fallprüfungen derjenigen Patienten Anwendung findet, deren Krankenhausaufnahme ab dem 1. Januar 2022 erfolgt und die frühere PrüfvV auf Patienten, deren Krankenhausaufnahme bis zum 31. Dezember 2021 erfolgt war. Das ist auch völlig unstreitig und ergibt sich bereits aus dem Wortlaut der jeweiligen PrüfvV. Die Beklagte verkennt vorliegend aber, dass es nicht nur um das Prüfverfahren geht, das auf die Hauptforderung und Gegenforderung jeweils anzuwenden ist, sondern um die Frage, der gegenseitigen Tilgung wechselseitiger Forderungen. Insoweit sind Haupt- und Gegenforderung getrennt zu betrachten, so dass hinsichtlich der Hauptforderung ein Aufrechnungsverbot resultiert, es sei denn, bei der Gegenforderung handelt es sich um eine nicht bestrittene, geeinte oder rechtskräftig festgestellte Erstattungsforderung. Es mag sein, dass in der Vergangenheit aufgrund der Verwendung von Zahlungsavis und der Verrechnungen nicht strikt zwischen Haupt- und Gegenforderung und dem dies voraussetzende Institut der Aufrechnung unterschieden wurde. Tatsache ist aber, dass die gegenseitige Tilgung wechselseitiger Forderungen nur über das Institut der Aufrechnung erreicht werden kann, die wiederum Haupt- und Gegenforderung voraussetzt. Da hinsichtlich der Hauptforderung ein Aufrechnungsverbot besteht, ist die Aufrechnung unwirksam (so auch LSG BW, a.a.O.).

21
2.5 Aufgrund der Unwirksamkeit der Aufrechnung, ist die (unstrittige) Hauptforderung nicht erloschen. Auf die Frage, ob überhaupt eine Gegenforderung in Form des Erstattungsanspruchs besteht, kommt es nicht an, weil die Aufrechnung bereits an dem formalen Kriterium des Aufrechnungsausschlusses scheitert. Demnach hat die Klägerin Anspruch auf Zahlung eines weiteren Betrages in Höhe von 968,51 Euro.

22

3. Der Anspruch auf Zinsen folgt aus der Vereinbarung, die zwischen den Beteiligten gilt.

23
4. Somit ist die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin einen weiteren Betrag in Höhe von 968,51 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von 4 Prozentpunkten über den jeweiligen Basiszinssatz seit dem 8. November 2022 zu zahlen

III.

24
Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 197a SGG i. V. m. § 154 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

IV.

25
Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf § 52 Abs. 3 des Gerichtskostengesetzes (GKG).