Bundessozialgericht

BUNDESSOZIALGERICHT - Pres
Graf-Bernadotte-Platz 5, 3411
Tel. (0561) 3107-1, Durchwahl -460,
e-mail: pressestelle@bsg
Internet: http://www.bundessozialg

Kassel, den 12. Juli 2012

Terminbericht Nr. 38/12 (zur Terminvorschau Nr. 38/12)

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts berichtet über seine Sitzung vom 12. Juli 2012 wie folgt:

Der Senat hat die Revision der Klägerin zurückgewiesen.

Die Streitfrage, wie § 2 Abs 3 FPV 2008 auszulegen ist, hat der Senat zugunsten der Versichertengemeinschaft entschieden, weil sowohl nach dem Wortlaut als auch nach Sinn und Zweck der Vergütungsregelungen für stationäre Behandlungen derartige unvermeidbare Komplikationen in den Verantwortungsbereich des Krankenhauses fallen, sofern sie vor Ablauf der oberen Grenzverweildauer zur Wiederaufnahme eines Versicherten führen. Mit dem Auftrag zur Behandlung eines Versicherten übernimmt das Krankenhaus die Verantwortung für die insgesamt vorgesehene Verweildauerzeit; wird der Versicherte vorzeitig entlassen, konkretisiert die Wiederaufnahme wegen einer mit der durchgeführten Leistung in Zusammenhang stehenden Komplikation lediglich das Risiko des Krankenhauses, seine Leistung bis zum Erreichen der oberen Grenzverweildauer erbringen zu müssen. Nicht in den Verantwortungsbereich des Krankenhauses fallen aber solche Komplikationen, die zwar auch im Zusammenhang mit der durchgeführten Leistung stehen, aber maßgeblich erst durch ein unvernünftiges Verhalten des Versicherten - mangelnde Compliance - oder durch das Dazwischentreten eines Dritten hervorgerufen worden sind.

Der Terminus "Verantwortungsbereich" knüpft an den Begriff "Verantwortung" an. Er bedeutet hier die gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung, für etwas Geschehenes einzustehen - und zwar unabhängig davon, ob das Geschehene auf einem vorwerfbaren Verhalten des Verantwortungsträgers beruht oder für ihn unvermeidbar ist. Die von der Klägerin vertretene entgegenstehende Rechtsauffassung liefe auf eine Gleichsetzung der Begriffe Verantwortung und Schuld hinaus - das würde dem Sinn der Regelung nicht gerecht. Bestätigt wird diese am Wortlaut orientierte Auslegung des § 2 Abs 3 FPV 2008 durch den Sinn und Zweck der Regelung. Ziel der Fallzusammenführung ist es, im Hinblick auf mögliche Komplikationen zu frühe Entlassungen der Patienten zu vermeiden, zumindest keinen finanziellen Anreiz in diese Richtung zu geben. Da mit der Fallpauschale die Behandlung eines Patienten bis zur festgelegten Grenzverweildauer vergütet wird, muss das Krankenhaus auch bei der Wiederaufnahme eines Patienten wegen einer Komplikation in diesem Zeitraum seine Leistungen grundsätzlich ohne zusätzliche Vergütung erbringen; es findet lediglich eine Zusammenführung der Falldaten und eine Neueinstufung in eine Fallpauschale statt. Das Krankenhaus trägt insoweit also das Risiko von auftretenden Komplikationen (so auch die Begründung zu § 8 Abs 5 Satz 1 KHEntG).

Da das DRG-basierte Vergütungssystem vom Gesetzgeber als jährlich weiter zu entwickelndes (§ 17b Abs 2

S 1 KHG) und damit "lernendes" System angelegt ist, sind bei zutage tretenden Unrichtigkeiten, Unbilligkeiten oder Fehlsteuerungen in erster Linie die Vertragsparteien berufen, diese Mängel mit Wirkung für die Zukunft zu beseitigen.

SG Koblenz - S 3 KR 364/09 -
LSG Rheinland-Pfalz - L 5 KR 248/10 -
Bundessozialgericht - B 3 KR 15/11 R -