

DKG-Veranstaltung:
„DER NEUE § 17C KHG IN DER UMSETZUNG“

Befrieden, Bereinigen, Beilegen

- Was kann der Schlichtungsausschuss auf
Landesebene leisten?

29. August 2014, Hotel Meliá, Berlin

© **Friedrich W. Mohr**

Geschäftsführer der
Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V., Mainz

b.simon@kgrp.de



Inhalt

1. Einrichtung des Schlichtungsausschusses auf Landesebene
2. Rechtsprobleme im Zusammenhang mit dem Schlichtungsausschuss
3. Entscheidungen des Schlichtungsausschusses und Rechtsweg



Einrichtung des Schlichtungsausschusses auf Landesebene

Durch das Beitragsschuldengesetz vom 15.07.2013 wurde ein Schlichtungsausschuss auf Landesebene eingerichtet.

Maßgebliche Rechtsvorschriften:

- § 17c Abs. 4 und Abs. 4b KHG

► In Kraft getreten am 01.08.2013.

Krankenhäuser, Krankenkassen und Verbände rieben sich die Augen:

Ab 01.08.2013 sollten Krankenhausforderungen bis 2.000 € zunächst vor dem Schlichtungsausschuss geltend gemacht werden, wenn Ergebnisse der MDK-Prüfungen nach § 275 Abs. 1c SGB V überprüft werden sollen. Eine direkte Sozialgerichtsklage wäre damit ausgeschlossen.

Einrichtung des Schlichtungsausschusses auf Landesebene

Dabei wurde sofort die Frage nach dem Täter gestellt:

Wer war´s?



Keiner war´s!

Einrichtung des Schlichtungsausschusses auf Landesebene

Kein Wunder, dass auf dieser Rechtsgrundlage bisher kein Schlichtungsausschuss auf Landesebene ins Leben gerufen wurde.


Daher griff der Gesetzgeber zum Äußersten:

Er änderte die Rechtsvorschrift durch das GKV-FQWG vom 24.07.2014.

Er verlagert nunmehr die Zuständigkeit übergangsweise auf die Pflegesatzschiedsstelle, wenn bis zum 31.08.2014 kein Schlichtungsausschuss anrufbar ist.

Die Freude war bei den Schiedsstellenvorsitzenden groß!






Rechtsprobleme im Zusammenhang mit dem Schlichtungsausschuss

Im Folgenden sollen die rechtlichen Probleme im Zusammenhang mit der Tätigkeit des Schlichtungsausschusses **ernsthaft** beleuchtet werden.

Problem:

Für welche Forderungen des Krankenhauses muss der Schlichtungsausschuss zwingend angerufen werden, bevor Klage vor dem SG erhoben werden kann?




Rechtsprobleme im Zusammenhang mit dem Schlichtungsausschuss

Inhaltlich:

§ 17c Abs. 4 KHG sieht nur die Überprüfung der Ergebnisse der Prüfungen des MDK nach § 275 Abs. 1c SGB V als Aufgabe des Schlichtungsausschusses vor.

§ 275 Abs. 1c SGB V bezieht sich nur auf Entgelte für Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V. Dies umfasst vollstationäre, teilstationäre, vor- und nachstationäre (§ 115a SGB V) sowie ambulante Behandlungen (§ 115b SGB V). Nicht umfasst sind somit Entgelte für psychiatrische Institutsambulanzen oder sonstige ambulante Entgelte im Krankenhausbereich (§§ 116a, 116b, 118a, 119 SGB V). Hierfür ist daher das Sozialgericht ausschließlich zuständig.

Wurde keine MDK-Prüfung durchgeführt oder liegt noch kein Ergebnis der MDK-Prüfung vor, kann das SG direkt angerufen werden. Ist Streitgegenstand z. B. ausschließlich der Versorgungsauftrag des Krankenhauses oder werden sonstige rechtliche Einwände geltend gemacht, bedarf es der Anrufung des Schlichtungsausschusses somit nicht.




Rechtsprobleme im Zusammenhang mit dem Schlichtungsausschuss

Inhaltlich:

Für die Vergütungsansprüche gegenüber Selbstzahlern und/oder privaten Krankenversicherungen gilt die Regelung in § 17c Abs. 4b KHG von vorn herein nicht. Diese können also unmittelbar vor den Zivilgerichten anhängig gemacht werden.

Forderungen, die über 2.000 € liegen, können unmittelbar vor den Sozialgerichten anhängig gemacht werden.




Rechtsprobleme im Zusammenhang mit dem Schlichtungsausschuss

Inhaltlich:

Greift § 17c Abs. 4b Satz 3 KHG, wenn das Krankenhaus nach Aufrechnung eine unstreitige Forderung klageweise geltend macht?

In diesem Fall geht der Rechtsstreit nicht um „eine streitig gebliebene Vergütung“, sondern um die unstreitige Forderung, die nicht vollständig bezahlt wurde (Aufrechnung der Krankenkasse). Diese wurde eingeklagt.

Es spricht viel dafür, dass in diesem Fall § 17c Abs. 4b Satz 3 KHG keine Anwendung findet (so: SG Mainz, Urteil vom 04.06.2014, Az.: S 3 KR 645/13)




Rechtsprobleme im Zusammenhang mit dem Schlichtungsausschuss

Zeitlich:

§ 17c Abs. 4b KHG ist am 01.08.2013 in Kraft getreten. Somit stellt sich die Frage, ob § 17c Abs. 4b KHG auf Behandlungsfälle vor dem 01.08.2013 Anwendung findet.

Erstinstanzliche Urteile wenden § 17c Abs. 4b Satz 3 KHG auch für Behandlungsfälle vor dem 01.08.2013 an. Nach den Grundsätzen des intertemporalen Prozessrechts ist eine Änderung des Verfahrensrechts ohne Übergangsfrist zu berücksichtigen. Danach wären sogar Klagen, die bei Inkrafttreten der Neuregelung bereits anhängig sind, von § 17c Abs. 4b Satz 3 KHG umfasst (**so: SG Karlsruhe, Urteil vom 24.02.2014, Az.: S 5 KR 4463/13, juris Rdz. 21**).

Diese Frage ist vor dem BSG anhängig (B 3 KR 7/14 R).




Rechtsprobleme im Zusammenhang mit dem Schlichtungsausschuss

Rechtswegfragen:

In der Praxis häufig anzutreffen sind Einwände der Krankenkassen, die sich auf Ergebnisse von MDK-Prüfungen **und** weitere rechtliche Einwände stützen.

Aus § 17c Abs. 4 Satz 1 KHG ergibt sich, dass der Schlichtungsausschuss sich nur mit den Ergebnissen der MDK-Prüfungen befasst. Rechtsfragen geht der Schlichtungsausschuss nicht nach.

Somit dürfte es zulässig sein, die rechtlichen Einwände der Krankenkassen direkt von dem Sozialgericht prüfen zu lassen. Wie problematisch § 17c Abs. 4b KHG ist, zeigt sich darin, dass somit das Sozialgericht nur eine Teilentscheidung über die rechtlichen Einwände treffen kann und nicht über den Gesamtanspruch des Krankenhauses urteilen kann, bis der Schlichtungsausschuss über die MDK-Prüfung zunächst entschieden hat.




Entscheidungen des Schlichtungsausschusses und Rechtsweg

§ 17c Abs. 4 Satz 7 KHG sieht vor, dass der Schlichtungsausschuss „**prüft und entscheidet**“.

§ 17c Abs. 4b Satz 1 KHG sieht vor, dass gegen die **Entscheidungen** des Schlichtungsausschusses der Sozialrechtsweg gegeben ist.

Rechtscharakter dieser Regelungen:

Aus diesen Regelungen geht zwanglos hervor, dass der Schlichtungsausschuss am Ende des Verfahrens eine Entscheidung treffen muss. Darauf haben der Antragsteller und der Antragsgegner Anspruch. Verfahrensregelungen, die lediglich einen Vergleichsvorschlag als Verfahrensende vorsehen wollen, wären mit diesen Rechtsvorschriften nicht vereinbar. Das darauf hin angerufene SG könnte aus diesem Grund die Klage für unzulässig halten.




Entscheidungen des Schlichtungsausschusses und Rechtsweg

§ 17c Abs. 4 Satz 7 KHG setzt eine Prüfung und eine Entscheidung voraus. Dabei bezieht sich die Prüfung auf die fallbezogenen, nicht versichertenbezogenen Daten des Behandlungsfalles. Die Entscheidung hat dem Rechnung zu tragen.

Im Ergebnis wird daher der Schlichtungsausschuss in der Sache entscheiden müssen, ob das Ergebnis der Prüfung des MDK tragfähig ist. Eine Letztentscheidung über die Krankenhausforderung insgesamt trifft der Schlichtungsausschuss jedoch nicht.

Ggf. muss das SG angerufen werden, wenn eine Partei über die Krankenhausforderung insgesamt ein Urteil erreichen will. Dies könnte z. B. bei zusätzlichen rechtlichen Einwänden der Krankenkassen sein.



Entscheidungen des Schlichtungsausschusses und Rechtsweg

Passivlegitimation:

Trifft der Schlichtungsausschuss eine Entscheidung über das Ergebnis der Prüfung des MDK und ist eine Seite damit nicht einverstanden, ist nach § 17c Abs. 4b Satz 1 KHG der Sozialrechtsweg gegeben.


Die Klage ist nach § 17c Abs. 4b Satz 1 KHG gegen den Schlichtungsausschuss zu erheben. Dieser ist somit passiv legitimiert und nicht die einzelne Krankenkasse. Diese ist in jedem Fall jedoch beizuladen (Fall der notwendigen Beiladung).

Entscheidungen des Schlichtungsausschusses und Rechtsweg

Geht man von der Regelung in § 17c Abs. 4, Abs. 4b KHG aus, überprüft wiederum das Sozialgericht nur die Entscheidung des Schlichtungsausschusses bezogen auf das Ergebnis der MDK-Prüfung. Alle sonstigen Rechtsfragen wären in einem zweiten Prozess gegenüber der einzelnen Krankenkasse vor dem Sozialgericht zu klären.

Somit kann neben Zeitverzögerungen auch zu doppelter Rechtshängigkeit vor dem Sozialgericht kommen.





Entscheidungen des Schlichtungsausschusses und Rechtsweg

Conclusio:

Das vom Gesetzgeber vorgesehene Verfahren dient weder der Befriedung, noch der Bereinigung und Beilegung von Rechtsstreitigkeiten.

Weil niemand die Verantwortung hierfür in Persona übernimmt, sollten die Regelungen über den Schlichtungsausschuss ersatzlos gestrichen werden

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**