

# Bundessozialgericht



BUNDESSOZIALGERICHT - Pressestelle -  
Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel  
Tel. (0561) 3107-1, Durchwahl -460, Fax -474  
e-mail: pressestelle@bsg.bund.de  
Internet: <http://www.bundessozialgericht.de>

Kassel, den 29. November 2013

## Terminbericht Nr. 56/13 (zur Terminvorschau Nr. 56/13)

Der Senat hat der Revision des klagenden Krankenhauses stattgegeben und die Beklagte zur Zahlung einer Aufwandspauschale verurteilt. Wie der 1. Senat des BSG bereits entschieden hat, kann ein Krankenhaus von der Krankenkasse die Aufwandspauschale nach § 275 Abs 1c S 3 SGB V nur verlangen, wenn

- o die Prüfung zur Verminderung des Rechnungsbetrags durchgeführt worden ist,
- o aber nicht zur Verminderung des Rechnungsbetrags geführt hat und
- o dem Krankenhaus ein Aufwand infolge erneuter Befassung mit dem Behandlungs- und Abrechnungsfall entstanden ist.

Trotz Vorliegens dieser drei Voraussetzungen kann eine Aufwandspauschale allerdings nicht beansprucht werden, wenn die Krankenkasse durch eine fehlerhafte Abrechnung zur Einleitung des Prüfverfahrens veranlasst worden ist (vgl. *BSGE 106, 214 = SozR 4-2500 § 275 Nr 3*).

Dieser Rechtsprechung, die eine Einschränkung des gesetzlichen Tatbestandes beinhaltet, schließt sich der erkennende 3. Senat an, weil es in dem damals entschiedenen Fall um die unstrittig falsche Kodierung einer Hauptdiagnose ging. Bei einem solchen – klaren und unstrittigen – Sachverhalt wäre es nicht verständlich, wenn das Krankenhaus mit der Zahlung einer Aufwandsentschädigung "belohnt" würde. Der vorliegende Fall liegt allerdings gänzlich anders: Zum einen ist die Frage, ob wirklich eine fehlerhafte Kodierung – Verwechslung von Haupt- und Nebendiagnose – vorliegt, zwischen den Beteiligten streitig, wobei es durchaus gute Gründe für den Standpunkt beider Seiten gibt. Zum andern ist die Beklagte durch die angebliche Fehlkodierung der Krankenkasse nicht zur Abrechnungsprüfung veranlasst worden; es ging ihr vielmehr um eine Prüfung der primären und sekundären Fehlbelegung. Der Senat sieht in solchen Fällen – also abgesehen von der unstrittig falschen Kodierung einer Hauptdiagnose – keine Veranlassung, weitere Ausnahmen vom Tatbestand des § 275 Abs 1c SGB V zu statuieren. Sind also die o.a. drei Voraussetzungen erfüllt, wird in aller Regel – so auch hier – eine Aufwandspauschale fällig.

SG Darmstadt                   - S 10 KR 155/09 -  
Hessisches LSG               - L 8 KR 118/10 -  
Bundessozialgericht         - B 3 KR 4/13 R -