

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 106/12 B

L 5 KR 91/11 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 12 KR 327/10 (SG Koblenz)

.....,
,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 31. Januar 2013 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richter Prof. Dr. H a u c k und
Dr. E s t e l m a n n
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 9. August 2012 wird als unzulässig verworfen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auf 2148,33 Euro festgesetzt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Die klagende Krankenhausträgerin ist mit ihrem Begehren, die beklagte Krankenkasse zur Zahlung von 11 074,42 Euro Vergütung für die Behandlung des bei der Beklagten versicherten H. E. zu verurteilen, beim SG erfolglos und bei dem LSG lediglich in Höhe von 8926,09 Euro erfolgreich gewesen. Zur Begründung hat das LSG ua ausgeführt, das Krankenhaus der Klägerin habe den Versicherten ab 23.10.2009 wegen einer Schenkelhalsfraktur behandelt. Am 3.11.2009 sei er nach einem Herzinfarkt in das Stiftungsklinikum Mittelrhein K. verlegt und am 5.11.2009 in das Krankenhaus der Klägerin zurückverlegt worden. Nach einer erneuten Verlegung am 10.11.2009 in das Stiftungsklinikum Mittelrhein K. sei eine Rückverlegung am 12.11.2009 in das Krankenhaus der Klägerin erfolgt, das den Versicherten am 16.11.2009 entlassen habe. Nach dem Wortlaut des einschlägigen § 3 Abs 3 S 1 FPV 2009 habe eine Fallzusammenführung aller Behandlungen erfolgen müssen, die zu einer Vergütung in Höhe von 8926,09 Euro führe. Werde - so die Regelung - ein Patient aus einem Krankenhaus in weitere Krankenhäuser verlegt und von diesem innerhalb von 30 Kalendertagen ab dem Entlassungsdatum des ersten Krankenhausaufenthalts in dasselbe Krankenhaus zurückverlegt (Rückverlegung), habe das wiederaufnehmende Krankenhaus die Falldaten des ersten Krankenhausaufenthalts und aller weiteren, innerhalb dieser Frist in diesem Krankenhaus aufgenommen Fälle zusammenzufassen und eine Neueinstufung nach den Vorgaben des § 2 Abs 4 S 1 bis 6 FPV 2009 in eine Fallpauschale durchzuführen sowie Abs 2 S 1 anzuwenden. Mit der Verweisung auf die "Vorgaben" des § 2 Abs 4 S 1 bis 6 FPV 2009 solle ersichtlich auf die dort bestimmten Abrechnungsmodalitäten verwiesen werden, nicht jedoch auf die in § 2 Abs 1 bis 3 bestimmten Voraussetzungen für die Anwendung des § 2 Abs 4 FPV 2009 (*Urteil vom 9.8.2012*).
- 2 Die Klägerin wendet sich mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 S 1 Halbs 2 iVm § 169 S 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 S 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung.
- 4 1. Die Klägerin legt die für eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) notwendigen Voraussetzungen nicht in der gesetzlich gebotenen Weise dar. Wer sich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechts-



sache beruft, muss eine Rechtsfrage klar formulieren und ausführen, inwiefern diese Frage im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (vgl. zB BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN).

- 5 Die Klägerin formuliert folgende Rechtsfrage:
"Handelt es sich bei der Regelung in § 3 Abs. 3 FBV 2009 zur Rückverlegung hinsichtlich der Neueinstufung nach den Vorgaben des § 2 Abs. 4 S. 1 bis 6 um eine Rechtsgrund- oder um eine Rechtsfolgenverweisung?"
- 6 Die Klägerin legt indes die Klärungsbedürftigkeit der Frage nicht hinreichend dar. Sie verweist im Kern lediglich darauf, das BSG habe über diese Rechtsfrage bislang nicht entschieden. Die Klägerin legt indes nicht schlüssig dar, wieso unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des erkennenden Senats noch Klärungsbedarf besteht. Eine Rechtsfrage ist nicht klärungsbedürftig, obwohl das BSG sie noch nicht ausdrücklich behandelt hat, wenn die Antwort praktisch außer Zweifel steht, sodass eine weitere Klärung oder Fortentwicklung des Rechts nicht mehr zu erwarten ist (vgl. zB BSG Beschluss vom 19.7.2012 - B 1 KR 65/11 B - Juris RdNr 17; BSG Beschluss vom 16.4.2012 - B 1 KR 25/11 B - Juris RdNr 7 mwN). Insoweit legt die Klägerin nicht hinreichend dar, dass unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Senats, wonach die FPV-Abrechnungsbestimmungen eng am Wortlaut orientiert und unterstützt durch systematische Erwägungen auszulegen sind (vgl. BSG SozR 4-5562 § 9 Nr 3 RdNr 17 mwN), noch Klärungsbedarf verbleibt. Die Beschwerdebegründung verdeutlicht nicht hinreichend, wieso - ausgehend von diesem methodischen Maßstab - noch zweifelhaft sein kann, dass § 3 Abs 3 S 1 FPV 2009 mit der Verweisung auf die "Vorgaben" des § 2 Abs 4 S 1 bis 6 FPV 2009 sich lediglich auf die dort bestimmten Abrechnungsmodalitäten beziehen soll, ohne die Voraussetzungen des § 2 Abs 1 bis 3 FPV 2009 aufzunehmen.
- 7 2. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 8 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 S 1 Halbs 3 SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO, diejenige über den Streitwert auf § 197a Abs 1 S 1 Halbs 1 SGG iVm § 63 Abs 2 S 1, § 52 Abs 1 und 3, § 47 Abs 1 und 3 GKG.

