BUNDESSOZIALGERICHT

Beschluss

in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 109/10 B

L 1 KR 263/08 (Hessisches LSG)
S 9 KR 265/07 (SG Gießen)

……,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte: ……,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 17. Dezember 2010 durch den Präsidenten M a s u c h sowie die Richter Dr. K r e t s c h m e r und Dr. H a u c k beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 24. Juni 2010 wird als unzulässig verworfen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 2760,97 Euro festgesetzt.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

G r ü n d e :

I

1 Die Klägerin betrieb eine onkologische Fachklinik in O. (im Folgenden: Fachklinik). Die Fachklinik behandelte den bei der beklagten Ersatzkasse versicherten E. K. (im Folgenden: Versicherter) ua vom 8.10. bis 20.10.2001. Die Fachklinik verfügte über keine Zulassung zur Behandlung von in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Versicherten. Die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über ihr Vermögen wurde mangels Masse abgelehnt, die Auflösung der GmbH am 16.6.2003 in das Handelsregister eingetragen. Die GmbH befindet sich seitdem im Stadium der Liquidation. Die Klägerin ist mit ihrem Begehren auf Zahlung von 2760,97 Euro nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz hieraus für die Behandlung des Versicherten in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Zur Begründung hat das LSG ua ausgeführt, ein Vergütungsanspruch scheitere daran, dass die streitgegenständliche Behandlung keine Notfallbehandlung gewesen sei. Der Senat sei - wie näher ausgeführt wird - bereits wegen des Fehlens eines Systemversagens nicht von der Durchführung einer Notfallbehandlung überzeugt. Es habe sich um einen geplanten stationären Aufenthalt gehandelt. Eine weitere Beweisaufnahme (Einholung eines Sachverständigengutachtens; Vernehmung Dr. H.) sei nicht geboten, weil dafür die Entscheidungserheblichkeit fehle; selbst im Falle einer medizinischen Dringlichkeit würde die Behandlung durch die Klägerin mangels Systemversagens keine Notfallbehandlung darstellen. Die Klägerin begehre eine nach Tagespflegesätzen berechnete Vergütung; sie bzw die Krankenhausärzte hätten sich nicht auf Erhebung von Anamnese und Aufnahmestatus beschränkt; nur Letzteres sei geeignet, einen Vergütungsanspruch für Notfallbehandlung auszulösen. Mit der herausgearbeiteten Konkretisierung des Notfallbegriffs bewege sich der erkennende Senat innerhalb der Dogmatik des BSG und weiche nicht von einer seiner Entscheidungen ab *(Urteil vom 24.6.2010)*.

2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

3 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes.

4 1. Die Klägerin legt eine Divergenz *(Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG)* nicht entsprechend den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG dar. Hierzu müsste sie tragende abstrakte Rechtssätze in der Entscheidung des Berufungsgerichts einerseits und in der heran-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

gezogenen höchstrichterlichen Entscheidung andererseits gegenüberstellen, Ausführungen dazu machen, weshalb beide miteinander unvereinbar sein sollen sowie darlegen, dass das LSG-Urteil auf der Abweichung beruht *(vgl zB BSG Beschluss vom 9.7.2009 - B 1 KR 12/09 B - RdNr 5 mwN).* Eine Abweichung liegt nicht schon dann vor, wenn das LSG einen höchstrichterlichen Rechtssatz nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn es diesem Rechtssatz widersprochen, also bewusst einen anderen Rechtssatz aufgestellt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Divergenz *(vgl zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67; BSG Beschluss vom 19.9.2007 - B 1 KR 52/07 B - juris RdNr 6 mwN).*

5 Mit ihrem Vorbringen, das LSG-Urteil stehe in offenkundigem Widerspruch zu Rechtssätzen aus den BSG-Urteilen vom 31.7.1963 - 3 RK 92/59 - *(BSGE 19, 270 = SozR Nr 2 zu § 368d RVO)* und vom 1.2.1995 - 6 RKa 9/94 - *(SozR 3-2500 § 76 Nr 2)*, legt die Klägerin eine Rechtsprechungsdivergenz im genannten Sinne nicht dar. Die Klägerin stützt sich darauf, dass das LSG den abstrakten Rechtssatz aufgestellt habe *"Ein Notfall liegt nur dann vor, wenn das System der GKV versagt hat"*; dem stünden die Rechtssätze aus den genannten BSG-Urteilen entgegen *"Ein Notfall liegt vor, wenn im Zeitpunkt der Behandlung wegen Gefahr im Verzug ein Kassenarzt nicht herbeigerufen oder aufgesucht werden kann"* sowie *"Ein Notfall liegt vor, wenn aus medizinischen Gründen eine umgehende Behandlung des Patienten notwendig ist und ein Kassenarzt/Vertragsarzt nicht in der gebotenen Eile herbeigerufen oder aufgesucht werden kann"*. Im Kern wird dazu geltend gemacht, das LSG beurteile einen Notfall ausschließlich - und insoweit abweichend von der Rechtsprechung des BSG - danach, ob eine rechtzeitige und gebotene Behandlung innerhalb des Systems der GKV gewährleistet gewesen sei (= systembezogene Merkmale) und nicht nach medizinischen Gesichtspunkten. Dabei wird indessen nicht hinreichend in den Blick genommen, dass sich die Rechtsprechung des BSG zur Definition des Notfallbegriffs nicht in beiden genannten Entscheidungen aus den Jahren 1963 und 1995 mit den ihnen zugrunde liegenden Fallkonstellationen (= fehlende rechtzeitige Verfügbarkeit eines Kassen-/Vertragsarztes) erschöpft, sondern - nicht zuletzt vor dem Hintergrund von § 2 Abs 2 Satz 3, § 15 und § 69 Abs 1 SGB V - inzwischen erweitert worden ist. So hat schon das LSG in seinen Ausführungen am Ende der Entscheidungsgründe zu Recht darauf hingewiesen, dass das BSG seine Rechtsprechung im Urteil vom 18.7.2006 - B 1 KR 9/05 R - RdNr 18 ff auf andere Leistungserbringer als Vertragsärzte erweitert hat, sofern diese nur für die konkret im Raum stehende Behandlung "zugelassen" sind *(dort: psychologische Psychotherapeuten; ebenso allgemein in Bezug auf "zugelassene Leistungserbringer" bereits BSGE 97, 6 = SozR 4-2500 § 13 Nr 9, RdNr 33; BSG Beschluss vom 14.12.2006 - B 1 KR 114/06 B - juris RdNr 5; ferner BSGE 89, 39, 42 = SozR 3-2500 § 13 Nr 25 S 118 in Bezug auf den Vorrang zugelassener Krankenhäuser vor Inanspruchnahme eines nicht zugelassenen Krankenhauses in Notfällen).* Es hat als maßgeblich angesehen, dass die Behandlung aus medizinischen Gründen so dringlich ist, dass es bereits an der Zeit für die Auswahl eines

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

JLaw – für Android

JLaw – für iOS

zugelassenen Therapeuten und dessen Behandlung fehlt, sei es durch dessen Aufsuchen oder Herbeirufen *(vgl ebenda)*. Der Senat hat diese Grundsätze in anderem Zusammenhang bekräftigt und ausgeführt, mit einer "Flucht in den Notfall" durch vieltägige Behandlung von GKV-Patienten könne sich ein Krankenhaus den bestehenden Systemgrenzen nicht entziehen *(Urteil vom 28.7.2008 - B 1 KR 5/08 R -, BSGE 101, 177 = SozR 4-2500 § 109 Nr 6 RdNr 47)*. Die Klägerin geht auf diese Rechtsprechung nicht ein und legt nicht dar, dass das LSG mit Betonung des Terminus "Systemversagen" für Fälle der vorliegenden Art zugleich bewusst eine Abkehr von den vom BSG aufgestellten inhaltlichen Grundsätzen für das Vorliegen eines Notfalls vollzogen und nicht nur eine andere, bloß terminologische Akzentuierung vorgenommen hat. Dagegen, dass dem LSG das Verständnis des bewussten Abweichens unterstellt werden könnte, spricht zum einen, dass es sich ausdrücklich selbst auf das BSG beruft; zum anderen lässt sich mit einer solchen Sichtweise nicht die Vielzahl der auf Seite 8 f der Entscheidungsgründe aufgeführten Indizien vereinbaren, die mit dem Ergebnis endet, dass es um einen von vornherein geplanten stationären Aufenthalt (Fortsetzungsbehandlung) in einem nicht zugelassenen Krankenhaus gegangen sei und dass der Aufenthalt dort nicht etwa auf dem Fehlen von Behandlungsmöglichkeiten durch zugelassene Leistungserbringer beruhte.

6 2. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab *(§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbs 2 SGG)*.

7 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbs 3 SGG iVm § 154 Abs 2 und § 161 Abs 1 VwGO. Die Entscheidung über den Streitwert stützt sich auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbs 1 SGG iVm § 52 Abs 1 und 3, § 63 Abs 2 Satz 1 GKG.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS