

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 113/15 B

L 5 KR 266/14 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 7 KR 152/11 (SG Mainz)

BAHN-BKK,
Franklinstraße 54, 60486 Frankfurt am Main,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

g e g e n

.....,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 18. März 2016 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richter C o s e r i u und Dr. E s t e l m a n n
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 3. September 2015 wird als unzulässig verworfen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 3646,21 Euro festgesetzt.



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



Gründe :

I

- 1 Die Beteiligten streiten über die Herausgabe von Behandlungsunterlagen an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Der bei der klagenden Krankenkasse (KK) versicherte W.G. wurde in der Klinik der Beklagten vom 13. bis 27.7.2006 stationär behandelt. Den hierfür in Rechnung gestellten Betrag in Höhe von 3646,21 Euro beglich die Klägerin vollständig. Die Klägerin beauftragte den MDK mit einer gutachtlichen Stellungnahme, weil Aufnahmediagnose (*ICD-10-GM 2006 L02.4 Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten*) und Hauptdiagnose in der Schlussrechnung (*ICD-10-GM 2006 T81.4 Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert*) sich nicht entsprachen. Der MDK forderte erfolglos die Überlassung des Krankenhausentlassungsberichts, der Pflegedokumentation, der Patientenkurve und des Operationsberichts (7.4.2010). Die von der Klägerin erhobene Stufenklage auf Herausgabe der Unterlagen an den MDK und (auf zweiter Stufe) Zahlung eines sich nach Prüfung der Unterlagen ergebenden Rückforderungsbetrags ist beim SG und beim LSG erfolglos geblieben. Zur Begründung seiner Entscheidung hat das LSG ua ausgeführt, für die Einleitung eines Prüfverfahrens habe es an einer Auffälligkeit gefehlt. Die Abweichung von Aufnahme- und der in der Rechnung zugrunde gelegten Hauptdiagnose sei systemimmanent (*Urteil vom 3.9.2015*).
- 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 SGG 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 Divergenz.
- 4 1. Die Klägerin legt eine Divergenz des Berufungsurteils zur Rechtsprechung des BSG, des GmSOGB oder des BVerfG (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) nicht hinreichend dar. Wer sich auf den Zulassungsgrund der Divergenz beruft, muss entscheidungstragende abstrakte Rechtssätze im Urteil des Berufungsgerichts einerseits und in einem Urteil des BSG, des GmSOGB oder des BVerfG andererseits gegenüberstellen und Ausführungen dazu machen, weshalb beide miteinander unvereinbar sein sollen (*vgl zB BSG Beschluss vom 19.9.2007 - B 1 KR 52/07 B - Juris RdNr 6*). Zudem muss er darlegen, dass das Berufungsgericht von dem Rechtssatz des BSG, des GmSOGB oder des BVerfG in entscheidungserheblicher Weise abgewichen ist (*vgl zB BSG*



Beschluss vom 14.5.2007 - B 1 KR 21/07 B - Juris RdNr 10; BSG Beschluss vom 6.10.2009 - B 8 SO 24/09 B - Juris RdNr 9). Daran fehlt es.

- 5 Auch wenn man zugunsten der Klägerin davon ausgeht, dass das LSG einen anderen Rechtssatz aufgestellt und angewandt hat als das BSG (*BSGE 116, 130 = SozR 4-2500 § 276 Nr 6, RdNr 14 mwN*), wonach jede Auffälligkeit (*iS von BSGE 112, 141 = SozR 4-2500 § 275 Nr 8, RdNr 18*) einen "Anfangsverdacht" begründet, es weder eines "konkreten" Verdachts bedarf noch ein solcher im Zweifel von der KK bewiesen werden muss, legt sie jedenfalls die Entscheidungserheblichkeit der Abweichung nicht dar. Hierzu hätte sie darlegen müssen, dass das LSG auf der Grundlage der zitierten BSG-Rechtsprechung nach dem konkreten Sachverhalt zu einem anderen Ergebnis gelangt wäre. Dafür genügt nicht allein der bloße Hinweis auf ein Auseinanderfallen von Aufnahme- und Abrechnungsdiagnose, da letztere "nach Analyse", also auf anderer Erkenntnisbasis zu stellen ist. Die Klägerin legt nicht etwa dar, dass die Abrechnungsdiagnose ICD T81.4 (*Infektion nach Eingriff, ...*) zB mangels Nachvollziehbarkeit eines "Eingriffs" vor Krankenhausaufnahme auffällig war.
- 6 Soweit die Klägerin schließlich auch eine Divergenz zur Rechtsprechung des erkennenden Senats (*BSGE 116, 130 = SozR 4-2500 § 276 Nr 6*) zur Verwirkung von Ansprüchen auf Krankenhausvergütung geltend macht, ist der Vortrag schon unschlüssig. Die Klägerin trägt selbst vor, dass das LSG diese Frage offengelassen habe. Damit ist das LSG nach dem eigenen Vortrag in der Beschwerdebegründung weder von der Rechtsprechung des erkennenden Senats abgewichen noch kann die Entscheidung des LSG auf der angeblichen Abweichung beruhen.
- 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 Teils 3 SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO, diejenige über den Streitwert auf § 197a Abs 1 S 1 Teils 1 SGG iVm § 63 Abs 2, § 52 Abs 1, § 47 Abs 1, § 44 GKG. Bei Stufenklagen der vorliegenden Art ist nach § 44 GKG für die Wertberechnung nur einer der verbundenen Ansprüche maßgebend, und zwar der höhere (*ausführlich zum höheren Anspruch iS von § 44 GKG: Siegel, Die Kostenfrage der Stufenklage, 2009, S 74 ff*). Der von der Klägerin geltend gemachte Rückerstattungsanspruch kann maximal die Höhe der von ihr für die Krankenhausbehandlung entrichteten Vergütung von 3646,21 Euro erreichen.

