BUNDESSOZIALGERICHT

Im Namen des Volkes

Verkündet am
23. Juni 2015

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 17/14 R

L 1 KR 125/12 (LSG Hamburg)
S 49 KR 378/11 (SG Hamburg)

……..,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

Prozessbevollmächtigte: ……,

g e g e n

AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse,
Kasernenstraße 61, 40213 Düsseldorf,

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 23. Juni 2015 durch den Präsidenten M a s u c h , die Richter C o s e r i u und Dr. E s t e l m a n n sowie die ehrenamtliche Richterin B e r n d t und den ehrenamtlichen Richter Dr. B a t z für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Hamburg vom 21. November 2013 aufgehoben. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 18. September 2012 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungs- und Revisionsverfahrens.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 100 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 Beteiligten streiten über die Zahlung einer Aufwandspauschale von 100 Euro nach § 275 Abs 1c S 3 SGB V.

2 Das für die Behandlung Versicherter zugelassene Krankenhaus der klagenden Krankenhausträgerin behandelte den bei der beklagten Krankenkasse (KK) versicherten F. (im Folgenden: Versicherter) vollstationär vom 17. bis 20.9.2007 sowie vom 24.9. bis 10.10.2007 und stellte der Beklagten zwei Behandlungsfälle in Rechnung *(22.10.2007; 26.10.2007)*. Die Beklagte beauftragte den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), die Abrechnungen hinsichtlich einer Fallzusammenführung zu prüfen *(7.11.2007)*. Der MDK gab an, dass die beiden Fälle nicht zusammenzuführen seien, die abgerechneten DRGs würden befürwortet. Die Beklagte beglich die Rechnungen und zahlte eine Aufwandspauschale. Das SG hat die Klage auf Zahlung einer weiteren Aufwandspauschale iHv 100 Euro nebst Zinsen seit 4.8.2008 sowie vorprozessuale Rechtsanwaltsgebühren iHv 46,41 Euro abgewiesen *(Urteil vom 18.9.2012)*. Das LSG hat dagegen die Beklagte antragsgemäß verurteilt, da zwei Abrechnungsfälle betroffen seien *(Urteil vom 21.11.2013)*.

3 Mit ihrer Revision rügt die Beklagte die Verletzung von § 275 Abs 1c S 3 SGB V. Sie habe nur die Abrechnung für den zweiten Krankenhausaufenthalt zur Prüfung gestellt. Es sei auch kein zusätzlicher Aufwand des Krankenhauses bei der Prüfung der beiden Behandlungsfälle erkennbar.

4 Die Beklagte beantragt,

> das Urteil des Landessozialgerichts Hamburg vom 21. November 2013 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 18. September 2012 zurückzuweisen.

5 Die Klägerin beantragt,

> die Revision zurückzuweisen.

6 Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

II

7 Die zulässige Revision der beklagten KK ist begründet. Das Urteil des LSG ist aufzuheben und die Berufung der klagenden Krankenhausträgerin gegen das Urteil des SG zurückzuweisen. Das LSG hat die Beklagte zu Unrecht zur Entrichtung von 100 Euro verurteilt. Die Voraus-

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

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

setzungen für die Zahlung einer weiteren Aufwandspauschale nach § 275 Abs 1c S 3 SGB V *(mit Wirkung vom 1.4.2007 eingefügt durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz - GKV-WSG - vom 26.3.2007, BGBl I 378)* sind nicht erfüllt. Denn das Gesetz begrenzt den Anspruch auf Zahlung einer Aufwandspauschale von 100 Euro *(ab 25.3.2009 durch das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz vom 17.3.2009, BGBl I 534, erhöht auf 300 Euro)* auf den Fall einer Abrechnungsprüfung bei Auffälligkeit *(dazu 1.)*. Maßgeblich dafür, ob eine oder mehrere Abrechnungsprüfungen vorliegen, ist der Prüfauftrag. Auf die Zahl der in die Prüfung einzubeziehenden Abrechnungen kommt es nicht an *(dazu 2.)*. Die Klägerin war lediglich von einem einzigen Prüfauftrag der Beklagten im Rechtssinne betroffen *(dazu 3.)*. Da die Klägerin eine Aufwandspauschale erhalten und keinen Anspruch auf Zahlung einer weiteren hat, steht ihr auch kein Zinsanspruch oder Verzugsschaden für die vorgerichtliche anwaltliche Inanspruchnahme zu.

8 1. Die Begrenzung des Anspruchs auf Zahlung einer Aufwandspauschale von 100 Euro für den gesamten Fall einer Abrechnungsprüfung wegen Auffälligkeit folgt aus Wortlaut *(dazu a)*, Regelungssystem *(dazu b)* und Regelungszweck entsprechend der Entstehungsgeschichte *(dazu c)*.

9 a) § 275 Abs 1c S 3 SGB V verpflichtet eine KK schon nach seinem klaren Wortlaut, einem Krankenhaus nur eine Aufwandspauschale in Höhe von 100 Euro zu entrichten, wenn "die Prüfung" nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrags führt. Eine Prüfung ohne die Folge einer Minderung des Abrechnungsbetrags löst nicht etwa mehrere Ansprüche auf Zahlung einer Aufwandspauschale aus.

10 b) Dass eine Abrechnungsprüfung, die nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrags führt, nur einen Anspruch, nicht etwa vielfache Ansprüche auf Zahlung einer Aufwandspauschale begründet, entspricht auch dem gesetzlichen Regelungssystem. Nach § 275 Abs 1 Nr 1 SGB V sind die KKn in den gesetzlich bestimmten Fällen oder wenn es nach Art, Schwere, Dauer oder Häufigkeit der Erkrankung oder nach dem Krankheitsverlauf erforderlich ist, verpflichtet, bei Erbringung von Leistungen, insbesondere zur Prüfung von Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistung, sowie bei Auffälligkeiten zur Prüfung der ordnungsgemäßen Abrechnung eine gutachtliche Stellungnahme des MDK einzuholen. In Bezug auf die Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V ordnet Abs 1c S 1 der Regelung an, dass eine Prüfung nach Abs 1 Nr 1 zeitnah durchzuführen ist. Dieses wird in Abs 1c S 2 für Fälle der Abrechnungsprüfung dahin präzisiert, dass eine Prüfung spätestens sechs Wochen nach Eingang der Abrechnung bei der KK einzuleiten und durch den MDK dem Krankenhaus anzuzeigen ist. Hieran knüpft § 275 Abs 1c S 3 SGB V an, indem er einen Anspruch des Krankenhauses gegen die KK auf Zahlung von 100 Euro begründet, falls "die Prüfung nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrags führt".

11 Die Rechtsprechung des erkennenden Senats sieht es demgemäß als Grundvoraussetzung eines Anspruchs einer Krankenhausträgerin auf Zahlung einer Aufwandspauschale *(§ 275*

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

Abs 1c S 3 SGB V) an, dass eine Prüfung iS von § 275 Abs 1 Nr 1 iVm Abs 1c S 1 SGB V mit dem Ziel einer Verminderung des Rechnungsbetrages für die Krankenhausbehandlung *(§ 39 SGB V)* eingeleitet und durchgeführt wurde *(vgl BSGE 106, 214 = SozR 4-2500 § 275 Nr 3, RdNr 12 ff).* Eine Abrechnungsprüfung, die eine Aufwandspauschale nach § 275 Abs 1c S 3 SGB V auslösen kann *(Abrechnungsprüfung im engeren Sinne <Wirtschaftlichkeitsprüfung>, die von der sachlich-rechnerischen Abrechnungsprüfung abzugrenzen ist, vgl nur BSG SozR 4-2500 § 301 Nr 5 RdNr 20 ff)*, ist nicht schon bei jeglicher Rückfrage einer KK beim Krankenhaus im Zusammenhang mit dessen Abrechnung anzunehmen. Vielmehr muss es sich um eine Prüfung aus einem der in § 275 Abs 1 Nr 1 iVm Abs 1c S 1 und 3 SGB V genannten Anlässe aufgrund einer Auffälligkeit handeln *(vgl zum Begriff der Auffälligkeit zB BSGE 112, 141 = SozR 4-2500 § 275 Nr 8, RdNr 18; BSG Urteil vom 10.3.2015 - B 1 KR 2/15 R - Juris RdNr 27, für BSGE und SozR vorgesehen, stRspr)*. Soweit der nicht mehr für das Leistungserbringungsrecht der Krankenhäuser zuständige 3. BSG-Senat in der Vergangenheit einen hiervon abweichenden Begriff der Auffälligkeit zugrunde gelegt hat *(vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 13 LS 1 und RdNr 17)*, gibt der erkennende Senat diese Rechtsprechung aus Gründen der Klarstellung auf. Für eine Abrechnungsprüfung im engeren Sinne muss zudem die KK den MDK gezielt beauftragt haben, eine gutachtliche Stellungnahme abzugeben, mit dem Ziel, in Verfolgung des Wirtschaftlichkeitsgebots zu einer Verminderung der abgerechneten Vergütung zu gelangen *(vgl BSGE 106, 214 = SozR 4-2500 § 275 Nr 3, RdNr 13)*.

12 c) Die Begründung eines Anspruchs auf Zahlung lediglich einer einzigen Aufwandspauschale im Falle einer Prüfung ohne Minderung des Abrechnungsbetrags entspricht auch dem Regelungszweck. Der Gesetzgeber zielte mit der Regelung des § 275 Abs 1c S 3 SGB V darauf ab, solchen Prüfaufträgen von KKn entgegenzuwirken, die missbräuchlich sind oder sich - bei nahezu routinemäßig erfolgender Prüfungseinleitung - im Grenzbereich hin zum Rechtsmissbrauch bewegen *(vgl BSGE 106, 214 = SozR 4-2500 § 275 Nr 3, RdNr 21).* Sein Ziel war eine effektivere Handhabung der Prüfaufträge. Dem entspricht es, die Aufwandspauschale auf jeden nicht die Abrechnung mindernden Prüfauftrag zu beziehen. So hebt die Gesetzesbegründung den Umstand hervor, dass einzelne KKn die Prüfungsmöglichkeit nach § 275 Abs 1 Nr 1 SGB V "in unverhältnismäßiger und nicht sachgerechter Weise" zur Einzelfallsteuerung genutzt hätten; bei einzelnen KKn hätten sich Prüfquoten bis zu 45 % aller Krankenhausfälle ergeben. Dies führe - so die Gesetzesbegründung - insbesondere bei nicht zeitnahen Prüfungen zu "unnötiger Bürokratie", nämlich zu einer teilweise erheblichen Belastung der Abläufe in den Krankenhäusern mit zusätzlichem personellen und finanziellen Aufwand sowie zu in der Regel hohen und nicht gerechtfertigten Außenständen und Liquiditätsproblemen mit Unsicherheiten bei Erlösausgleichen und Jahresabschlüssen. Um vor diesem Hintergrund "einer ungezielten und übermäßigen Einleitung von Begutachtungen entgegenzuwirken", führte der Gesetzgeber die Aufwandspauschale ein. Er wollte mit dieser Pauschale Anreize schaffen, Einzelfallprüfungen "zukünftig zielorientierter und zügiger" einzusetzen *(so zum Ganzen: Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf des GKV-WSG, BT-Drucks 16/3100 S 171 zu Nummer 185 <§ 275> zu Buchst a)*. Dem Gesetzgeber ging es dagegen nicht etwa darum, ein

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

weiteres Instrument der Krankenhausfinanzierung zu schaffen. Das hätte auch den Regelungszusammenhang vernachlässigt, in dem die Prüfverfahren nach § 275 SGB V stehen. Sie sichern nämlich das Wirtschaftlichkeitsgebot und damit den effizienten Umgang mit den Mitteln der Beitragszahler. Die "Aufwandspauschale" dient hierbei als pauschaler Ausgleich eines Aufwands des Krankenhauses für dessen Überprüfungsaktivitäten im Organisationsinnenbereich. Ein aufwandsunabhängiger "Strafcharakter" oder "Sanktionscharakter" kommt dem Anspruch auf die Pauschale dagegen nicht zu *(BSGE 106, 214 = SozR 4-2500 § 275 Nr 3, RdNr 16; anders bzw ungenau: Juskowiak/Rowohlt, ErsK 2008, 350, 351; Schliephorst, KH 2007, 572, 573; vgl auch Sieper, GesR 2007, 446, 448 f)*.

13 2. Der jeweils von der KK erteilte Prüfauftrag bestimmt, ob es um eine oder mehrere Abrechnungsprüfungen im engeren Sinne geht. Das folgt aus der sich im Gesetzeswortlaut widerspiegelnden Normstruktur *(dazu a)*, dem Regelungssystem *(dazu b)* und dem Regelungszweck in Einklang mit der Entstehungsgeschichte *(dazu c)*.

14 a) Schon der Wortlaut des § 275 Abs 1c S 3 SGB V und die Normstruktur des § 275 SGB V sprechen dafür, den jeweils erteilten Prüfauftrag als dafür maßgeblich anzusehen, ob von einer Prüfung oder mehreren Prüfungen auszugehen ist. § 275 Abs 1c SGB V regelt die bereits dargelegten Besonderheiten der Begutachtung bei Krankenhausbehandlung gegenüber der allgemeinen Bestimmung in § 275 Abs 1 Nr 1 SGB V. Der Prüfauftrag an den MDK leitet die Prüfung ein. Der Auftrag kann Zwischen- und Schlussrechnungen umfassen *(vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 6 RdNr 13)*. Dementsprechend geht der erkennende Senat davon aus, dass eine Aufwandspauschale bei einer Krankenhausbehandlung im Sinne eines abrechnungstechnischen Behandlungsfalls mehrfach anfallen kann, wenn die KK dem MDK mehrere selbstständige Prüfaufträge erteilt *(vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 15 RdNr 8)*.

15 b) Nach dem Regelungssystem setzt der Anspruch eines Krankenhausträgers auf Zahlung einer weiteren Aufwandspauschale voraus, dass die KK einen weiteren Prüfauftrag erteilt. Eine der Grundvoraussetzungen eines Anspruchs eines Krankenhausträgers auf Zahlung einer Aufwandspauschale nach § 275 Abs 1c S 3 SGB V ist wie dargelegt, dass eine KK den MDK überhaupt beauftragt, vorliegende Abrechnungen des Krankenhauses wegen Auffälligkeiten zu überprüfen und eine gutachtliche Stellungnahme abzugeben mit dem Ziel, in Verfolgung des Wirtschaftlichkeitsgebots zu einer Verminderung des Rechnungsbetrages für die Krankenhausbehandlung *(§ 39 SGB V)* zu gelangen *(vgl grundlegend BSGE 106, 214 = SozR 4-2500 § 275 Nr 3, RdNr 13; dem folgend BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 5 RdNr 15 f)*. Liegt nur ein einziger Prüfauftrag vor, kann dieser - bei Erfüllung der anderen Anspruchsvoraussetzungen - einen Anspruch auf Zahlung lediglich einer einzigen Aufwandspauschale begründen *(vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 15 RdNr 8)*.

16 c) Auch der bereits aufgezeigte Regelungszweck spricht dafür, den Prüfauftrag als maßgeblich anzusehen. Der Gesetzgeber zielte mit der Regelung des § 275 Abs 1c S 3 SGB V darauf ab,

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

solchen Prüfaufträgen von KKn entgegenzuwirken, die missbräuchlich sind oder sich - bei nahezu routinemäßig erfolgender Prüfungseinleitung - im Grenzbereich hin zum Rechtsmissbrauch bewegen. Sein Ziel war eine effektivere Handhabung der Prüfaufträge. Dem entspricht es, die Aufwandspauschale auf jeden nicht die Abrechnung mindernden Prüfauftrag zu beziehen.

17 3. Die Beklagte erteilte dem MDK lediglich einen einzigen Prüfauftrag iS von § 275 Abs 1c SGB V. Ob eine KK einen oder mehrere Prüfaufträge mit dem Ziel der Abrechnungsminderung erteilt, bemisst sich nach den allgemeinen Grundsätzen über die Auslegung von Willenserklärungen *(§ 69 S 4 SGB V idF durch Art 1 Nr 40a GKV-WSG vom 26.3.2007, BGBl I 378)*. Gleiches gilt für die Beantwortung der Frage, ob die KK überhaupt einen Prüfauftrag mit dem Ziel der Minderung des Abrechnungsbetrags erteilt hat *(vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 6 RdNr 14; BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 15 RdNr 11).* Soweit der früher auch für das Leistungserbringungsrecht der Krankenhäuser zuständig gewesene 3. Senat des BSG hiervon abweichend angenommen hat, bei Vorliegen einer Krankenhausabrechnung werde bei einem Prüfantrag der KK unwiderleglich der Zweck vermutet, den Abrechnungsbetrag zu mindern *(vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 5 LS 2 und RdNr 17; siehe auch BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 9)*, gibt der erkennende Senat diese abweichende Rechtsansicht aus Gründen der Klarstellung auf.

18 Der nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats für die Auslegung des Auftrags maßgebliche wirkliche Wille *(vgl BSG SozR 4-2500 § 275 Nr 15 RdNr 11)* lässt sich dem hier betroffenen Prüfauftrag - auch aus dem relevanten Empfängerhorizont des MDK - unschwer entnehmen: Der Beklagten ging es um die Klärung, ob es sich um ein unzulässiges ("rechnungsoptimierendes") Fallsplitting, um einen durchgehenden Behandlungsfall mit zwischenzeitlicher Beurlaubung, und falls eine Chemo-/Strahlentherapie erfolgte um einzelne abgeschlossene Behandlungen handelte, die durch reguläre Entlassungen beendet wurden. Hierfür ist es ohne Belang, dass die Prüfanzeige, die bei der Klägerin einging, die betroffenen Fälle teils maschinen- und teils handschriftlich bezeichnete. Der Auftrag zielte auch auf die Wirtschaftlichkeit des Vorgehens, nicht nur auf eine Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit *(§ 301 SGB V; zur Abgrenzung vgl zB BSG Urteil vom 10.3.2015 - B 1 KR 3/15 R - Juris RdNr 20; BSG SozR 4-2500 § 12 Nr 4 RdNr 17, 25 auch zur Veröffentlichung in BSGE vorgesehen).*

19 Die vorgenommene Fragestellung nach einer Fallzusammenführung ist auf eine einzige Prüfung eines Versicherten mit dem Prüfziel ausgerichtet, festzustellen, ob unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots an Stelle zweier nur eine, dann zusammengeführte Behandlungsepisode abzurechnen ist. Hierfür kann ebenso wenig die Zahl der betroffenen, vom Krankenhaus erteilten Rechnungen maßgeblich sein, wie dies bei Verweildauerstreitigkeiten eine Rolle spielen kann: Geht es um die Erforderlichkeit von Krankenhausbehandlung ab einem Zeitpunkt X bis zur Entlassung, erfasst der Prüfauftrag eine Prüfung, auch wenn das Krankenhaus hierfür viele Teilrechnungen ausgestellt hat.

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

20 Die vorgenommene Auslegung fügt sich zwanglos in das aufgezeigte Regelungssystem ein: § 275 Abs 1c S 1 SGB V stellt nicht auf die Anzahl der in die Prüfung einzubeziehenden Abrechnungen ab. Maßgeblich ist durch die Bezugnahme auf § 275 Abs 1 Nr 1 SGB V, ob sich einer Abrechnung Auffälligkeiten entnehmen lassen, die zur Prüfung der ordnungsgemäßen Abrechnung berechtigen. Ursache im Sinne einer Auffälligkeit für die von der Beklagten in Auftrag gegebene Prüfung ist in Fällen, in denen allein eine Fallzusammenführung im Raum steht, aber nicht der erste abgerechnete Krankenhausaufenthalt, sondern die Wiederaufnahme des Versicherten in das Krankenhaus und die vom Krankenhaus hierfür gesondert erstellte Abrechnung. Erst der zweite Krankenhausaufenthalt sowie die in diesem Zusammenhang in Rechnung gestellten Kosten führen zu einer Auffälligkeit iS von § 275 Abs 1 Nr 1 SGB V, die den Prüfauftrag für den weiteren Krankenhausaufenthalt auslöst. Die Abrechnung für den ersten Krankenhausaufenthalt gibt dagegen - isoliert gesehen - mangels Auffälligkeit keinen Grund zu einem Prüfauftrag "Fallzusammenführung".

21 § 275 Abs 1c S 2 SGB V sieht zudem die Einleitung der Prüfung einer Abrechnung nur innerhalb der Ausschlussfrist von sechs Wochen nach deren Eingang bei der KK vor. Bei Überprüfung unterbliebener Fallzusammenführung sind mindestens zwei Abrechnungen betroffen, wobei die Frist erst bei Eingang der zweiten Abrechnung zu laufen beginnen kann. Andernfalls würden - ausgehend von der Rechtsauffassung des LSG - für die Einleitung des Prüfauftrags je nach Eingang der jeweiligen Abrechnung unterschiedliche Fristen gelten, obwohl nur ein einheitlicher Prüfauftrag mit einer Fragestellung erteilt wird. Dies hätte zur Konsequenz, dass für die zweite Abrechnung regelmäßig die Sechs-Wochen-Frist nicht ausgeschöpft werden könnte, um die Frist für die erste Abrechnung noch einhalten zu können. Ggf wäre die Frist zur Prüfung der ersten Abrechnung bei Eingang der zweiten Abrechnung sogar schon ganz abgelaufen. Damit würde kein Anreiz geschaffen, Einzelfallprüfungen zielorientierter und zügiger einzusetzen, sondern eine im Interesse des Wirtschaftlichkeitsgebots gebotene Prüfung ausgeschlossen.

22 4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 S 1 SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO, die Entscheidung über den Streitwert auf § 197a Abs 1 S 1 SGG iVm § 52 Abs 3 GKG. Vorprozessual aufgewendete Kosten zur Durchsetzung des im laufenden Verfahren geltend gemachten Hauptanspruchs wirken als Nebenforderung *(§ 43 Abs 1 GKG)* nicht werterhöhend *(BSGE 114, 36 = SozR 4-2500 § 130a Nr 9, RdNr 50; BGH Urteil vom 12.6.2007 - VI ZR 200/06 - Juris RdNr 6 mwN)*.

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