



| | | | |
|---------------------------|---|-------------------------|--|
| Anmerkung zu: | SG Mainz 3. Kammer, Urteil vom 24.06.2014 - S 3 KR 518/11 | Quelle: |  |
| Autor: | Thomas K. Rehm, LL.M., RA | Normen: | § 195 BGB, § 194 BGB, § 61 SGB 10, § 45 SGB 1, § 69 SGB 5, § 196 BGB, § 70 SGB 5 |
| Erscheinungsdatum: | 08.01.2015 | Fundstelle: | jurisPR-SozR 1/2015 Anm. 4 |
| | | Herausgeber: | Prof. Dr. Thomas Voelzke, Vors. Ri-BSG Prof. Dr. Rainer Schlegel, Vizepräsident des BSG |
| | | Zitiervorschlag: | Rehm, jurisPR-SozR 1/2015 Anm. 4  |

Verjährungsverkürzung für Krankenkassen und Krankenhäuser

Leitsatz

Für Vergütungsforderungen von Krankenhäusern gegen Krankenkassen gilt auf Grund der Verweisung in § 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V die regelmäßige Verjährungsfrist von drei Jahren nach § 195 BGB (entgegen BSG v. 12.05.2005 - B 3 KR 32/04 R - SozR 4-2500 § 69 Nr. 1; BSG v. 28.02.2007 - B 3 KR 12/06 R - BSGE 98, 142 = SozR 4-2500 § 276 Nr. 1, und BSG v. 17.12.2013 - B 1 KR 60/12 R).

A. Problemstellung

Nach etablierter Rechtsprechung und derzeit allgemeiner (nicht nur herrschender) Ansicht galt in Abrechnungsstreitigkeiten zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen für beide Seiten eine Verjährungsfrist von vier Jahren. Nachdem die befassende Kammer des SG Mainz vor kurzem diese Verjährungsfrist für Krankenkassen für falsch und eine dreijährige für richtig gehalten hatte, stellt sie nun dasselbe für Krankenhäuser fest. Ist dies eine entlegene Mindermeinung oder eine fundierte Auffassung, die zu einer Änderung allgemeiner Meinung führen kann?

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Das SG Mainz hatte über einen Vergütungsanteil für eine stationäre Behandlung zu entscheiden. Diese hatte das klagende Krankenhaus im Jahr 2005 vorgenommen. Die Krankenkasse der behandelten Versicherten hatte die dafür geltend gemachte Vergütung in 2006 zunächst voll bezahlt, dann aber eine abweichende Kodierung für richtig und daher einen Teil der Vergütung für unberechtigt gehalten. Diesen strittigen Teil verrechnete die Krankenkasse im Jahr 2007 mit einer unstrittigen Vergütungsforderung des Krankenhauses. Ohne dass es weitere Verhandlungen zwischen den Parteien gegeben hatte, kam das Krankenhaus erst Anfang 2011 wieder auf den Fall zurück und erhob nach erfolgloser Forderung Ende 2011 die entschiedene Klage, die das Gericht wegen Verjährung abgewiesen hat.

Das SG Mainz geht von einer Anwendbarkeit der §§ 194 ff. BGB durch die Verweisung des § 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V aus. Für eine analoge Anwendung des § 45 SGB I fehle es an einer Regelungslücke. Dies begründet das Sozialgericht ausführlich, indem es bisher ergangene Rechtsprechung zur Verjährung in Abrechnungsstreitigkeiten zwischen Krankenhäusern und -kassen der letzten beinahe 50 Jahre analysiert.

C. Kontext der Entscheidung

Kritisch sieht das SG Mainz bereits die erstmals praktizierte analoge Anwendung des § 45 SGB I durch das BSG im Urteil vom 28.04.1976 (2 RU 119/75), weil eine dafür vorausgesetzte Regelungslücke nicht ersichtlich und nicht dargelegt ist. Es wird festgestellt, dass auch folgende Rechtsprechung das Begründungsdefizit nicht behoben hat. Spätestens mit Einführung des SGB X zum 01.01.1981 sei eine Regelungslücke schon deswegen nicht mehr gegeben, weil § 61 Satz 2 SGB X für öffentliche Verträge eine entsprechende Geltung des BGB vorschreibt. Das Urteil des BSG vom 17.06.1999 (B 3 KR 6/99 R), das die Anwendbarkeit dieser Vorschrift mit dem Hinweis auf ein vorrangiges allgemeines Rechtsprinzip vierjähriger Verjährung im Sozialrecht verneint, hält das SG Mainz nicht für überzeugend. Es entlarvt das so bezeichnete „Rechtsprinzip“ als rhetorische Aufwertung einer Analogie, für die keine erforderliche Regelungslücke vorliegt. Einer Analogie sei schließlich „vollends der Boden entzogen“ mit der Einführung des § 69 Satz 3 SGB V (heute gleichlautend § 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V) zum 22.12.1999, so dass die Uneindeutigkeit, die das BSG im Urteil vom 12.05.2005 (B 3 KR 32/04 R) feststellte, von ihm selbst erzeugt werde.

Insbesondere diese, aber auch ein weiteres Urteil des 3. Senates des BSG vom 28.11.2013 (B 3 KR 27/12 R) wird regelrecht und wortgetreu auseinandergenommen. Das SG Mainz zeigt nachvollziehbar auf, dass weder eine Rechtsklarheit und Einheitlichkeit noch praktische und haushaltsrechtliche Gründe eine vierjährige Verjährung gebieten, sondern eher die dreijährige.

Statt zu einer Rechtsklarheit führe eine von Wortlaut und Gesetzssystematik gelöste Rechtsprechung tendenziell zu Rechtsunklarheit.

Eine Einheitlichkeit durch ein Gleichlaufen der Verjährungsfrist mit jener für Sozialleistungsansprüche sei wegen des Sachleistungsprinzips nicht geboten. Leistungserbringeransprüche gegen Kostenträger, um deren Verjährung es hier geht, entstehen erst nach Inanspruchnahme, deren Verjährung § 45 Abs. 1 SGB I auf vier Jahre festlegt. Daher handelt es sich um zeitlich aufeinander folgende Verjährungsfristen, für deren gleiche Dauer kein Grund erkennbar sei. Als „Kehrseite des Leistungsanspruchs“ (BSG, Urt. v. 28.11.2013 - B 3 KR 27/12 R, mit Verweis auf BSG, Urt. v. 28.02.2007 - B 3 KR 12/06 R) lassen sich die Vergütungsansprüche daher im Sachleistungsprinzip kaum ansehen.

Als praktische und haushaltsrechtliche Gründe sieht das BSG, „jahrzehntelange“ (!) Auseinandersetzungen einer beschleunigten gerichtlichen Klärung zuzuführen (BSG, Urt. v. 28.11.2013 - B 3 KR 27/12 R, mit Verweis auf BSG, Urt. v. 01.08.1991 - 6 Rka 9/89; BSG, Urt. v. 17.06.1999 - B 3 KR 6/99 R; BSG, Urt. v. 12.05.2005 - B 3 KR 32/04 R; BSG, Urt. v. 28.09.2006 - B 3 KR 20/05 R; BSG, Urt. v. 28.02.2007 - B 3 KR 12/06 R; BSG, Urt. v. 10.04.2008 - B 3 KR 7/07 R). Das SG Mainz hält dies für nicht nachvollziehbar und hält dem entgegen, dass die zivilrechtlichen Regelungen zu einer kürzeren Verjährung, drei statt vier Jahren, führten. Tatsächlich sind jahrzehntelange Auseinandersetzungen in dem Zusammenhang kaum zu befürchten. Insgesamt sei die „Überspielung von Gesetzestext und -systematik“ methodisch nicht richtig und stelle einen Verfassungsverstoß dar.

Für die Anwendbarkeit der zivilrechtlichen Verjährungsregelungen kann das Sozialgericht sich nur auf erstinstanzliche Rechtsprechung beziehen, die über zehn Jahre alt ist. Das SG Berlin (Urt. v. 27.08.2002 - S 81 KR 3690/01) und das SG Marburg (Urt. v. 27.05.2004 - S 6 KR 902/02 und Urt. v. 27.07.2004 - S 6 KR 3/03) haben nach der Einführung der Verweisungsregelung des § 69 SGB V die Rechtsprechung des BSG (Urt. v. 17.06.1999 - B 3 KR 6/99 R) für überholt erachtet und festgestellt, dass eine zweijährige Verjährung gilt, wie sie § 196 Abs. 1 Nr. 11 BGB (in der vor dem 01.01.2002 geltenden Fassung) für Ansprüche der öffentlichen Anstalten, welche der Heilung dienen, sowie für Inhaber von Privatanstalten solcher Art für Gewährung von Verpflegung oder Heilung und für die damit zusammenhängenden Aufwendungen vorsieht. Es sei nicht ersichtlich, dass die Anwendung dieser Vorschrift dem Gedanken von § 70 SGB V oder den Vorgaben des Vierten Kapitels SGB V widerspricht.

In einer Sprungrevision hatte das BSG (Urt. v. 12.05.2005 - B 3 KR 32/04 R) die frühere Entscheidung des SG Marburg aufgehoben. Die BSG-Entscheidung ist überwiegend zustimmend aufgenommen worden, vor allem wegen ihrer Klarstellung (Tammen, PKR 2005, 95; Hauser, KH 2005, 771), aber auch in der Sache (Müller, NZS 2006, 583; Spiolek, jurisPR-SozR 23/2005 Anm. 3). Nur vereinzelte, andere Ansichten hielt gegen das BSG an der erstinstanzlichen Auffassung zur Verjährung fest (M. Krasney/Dithmar/Westhelle, SGB 2006, 60 bis 67). Diese Ansicht hat sich aber gegen weitere entsprechende BSG-Rechtsprechung nicht durchgesetzt.

Die hier besprochene Entscheidung greift diese Ansicht wieder auf und fundiert sie. Als entlegene Mindermeinung lässt sie sich nicht abtun. In einer knapp drei Wochen vorher ergangenen Entscheidung hatte die befassete Kammer des SG Mainz (Urt. v. 04.06.2014 - S 3 KR 645/13) die allgemeine

sozialrechtliche Verjährungsfrist von vier Jahren auch für Krankenkassen in einem Vergütungsstreit mit im Wesentlichen gleichlautender Begründung verworfen. Anders als in jener Entscheidung ist eine Sprungrevision hier aber nicht zugelassen worden. Auch das SG Marburg hatte in seiner zweiten Entscheidung (Urt. v. 27.07.2004 - S 6 KR 3/03) zur Verjährung festgestellt, dass kein sachlicher Grund dafür ersichtlich ist, Forderungen des Krankenhauses gegen den versicherten Patienten einerseits und gegen die gesetzliche Krankenkasse andererseits im Hinblick auf die Verjährung unterschiedlich zu behandeln.

D. Auswirkungen für die Praxis

Mit den fundierten Ausführungen des SG Mainz könnte nunmehr die dreijährige Verjährung in Abrechnungstreitigkeiten etabliert werden. Dann wäre die Entscheidung mehr als ein Paukenschlag (Sieper, AMK 2014, Nr. 8, 5 zur Parallelentscheidung vom 04.06.2014), der schnell verhallt, sondern ein Auftakt zu durchgreifender Rechtsänderung. Dabei dürfte die Verkürzung der Verjährung in der Sache praktisch nicht von außerordentlicher Bedeutung sein. Beide betroffenen Seiten, sowohl Krankenhäuser als auch Krankenkassen, haben jeweils ein wirtschaftliches Interesse bzw. rechtliche Gebote, Forderungen zeitnah geltend zu machen. Vielmehr sind die Auswirkungen in der Sozialgerichtsbarkeit und die weiteren in den Rechtsverhältnissen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen spannend. Entscheidend wird die Entscheidung des BSG über die Sprungrevision der Parallelsache, die unter B 1 KR 26/14 R anhängig ist.

Dabei sind mehrere Ebenen sensibel: Die ausstehende Entscheidung wird erkennen lassen, wie stark das Festhalten an bisheriger Rechtsprechung beim BSG ausgeprägt ist. Des Weiteren ist mit der Sprungrevision der Senat des BSG befasst, der sich mit einer hauptsächlich vom 3. Senat geprägten Rechtsprechung auseinandersetzen hat. Dabei sind Divergenzen zwischen den Senaten gerade in der Bewertung von Rechtsverhältnissen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen in letzter Zeit deutlich geworden. Schließlich wird die Revisionsentscheidung zeigen, welchen Anklang fundierte erstinstanzliche Rechtsprechung finden kann. Die Kommentierung der Parallelentscheidung durch Schütz (jurisPR-SozR 21/2014 Anm. 2) unterstreicht, dass derartige Vorstöße jedenfalls Unterstützung finden. Der Feststellung, dass das Urteil in der Parallelsache unabhängig vom Ergebnis vorbildlich sei, ist auch für das vorliegende zuzustimmen. Es stärkt die Überzeugungskraft von Rechtsprechung, wenn Rechtspositionen in solcher Schlüssigkeit begründet werden.

Für den Fall, dass das BSG die bisherige Auffassung aufgibt, stellen sich vor allem zwei Fragen:

1. Gibt es einen Vertrauensschutz auf die bisher gefestigte Rechtsprechung des BSG, der eine Übergangslösung gebietet (dafür wohl: Schütz, jurisPR-SozR 21/2014 Anm. 2)?
2. Führt die Reflexion bisheriger Rechtsprechung zu weiteren Änderungen in den Rechtsverhältnissen, insbesondere zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen, bei denen das BSG Auslegungen über den Gesetzestext hinaus vorgenommen hat?

Krankenkassen wie Krankenhäuser, aber auch sonstige Leistungserbringer, sind gut beraten, sich darauf einzustellen, dass Forderungen eventuell ein Jahr eher verjähren als bisher angenommen. Zur Vermeidung von Verjährung sind für entsprechende Forderungen bis zum Jahresende Erklärungen der Schuldner einzuholen, auf die Einrede der Verjährung zu verzichten, oder Klagen zu erheben. Sicherlich werden schon dadurch die hier besprochene sowie die Parallelentscheidung des SG Mainz noch weitere Kreise ziehen.

Gelegenheit, sich zu der hier besprochenen Entscheidung zu positionieren, wird zunächst das LSG Mainz haben, bei dem unter dem Aktenzeichen L 5 KR 136/14 die Berufung anhängig ist. Allerdings wird die Berufung kaum vor der Sprungrevisionsentscheidung zur Parallelentscheidung (B 1 KR 26/14 R) zu erwarten sein.