

Krankenhäuser können ihre Rechnungen innerhalb von vier Jahren korrigieren

Mit Urteilen vom 8. September 2009 (Az: B 1 KR 11/09 R) und 17. Dezember 2009 (Az: B 3 KR 12/08 R) hatte das BSG klargestellt, unter welchen Voraussetzungen die Korrektur einer Schlussrechnung überhaupt möglich ist, nämlich

- bei offensichtlichen Schreib- und Rechenfehlern,
- bei zulässiger Zahlung „unter Vorbehalt“,
- solange das MDK-Prüfverfahren noch läuft („Prinzip der Waffengleichheit“),

Mit Urteilen vom 22. November 2012 (Az: B 3 KR 1/12 R) und 13. November 2012 (Az: B 1 KR 6/12 R) hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden, dass ein Krankenhaus grundsätzlich innerhalb von vier Jahren seine Schlussrechnung korrigieren und bei der ersten Rechnungsstellung vergessene Nebendiagnosen nachberechnen kann. Erst vier Jahre nach der erteilten Schlussrechnung verstoßen Nachforderungen der Krankenhäuser gegen den Grundsatz von Treu und Glauben.



Sylvia Köchling
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

- innerhalb von sechs Wochen seit Rechnungseingang bei der Krankenkasse,
- nach Ablauf von sechs Wochen nur noch bei Überschreitung der Bagatellgrenzen (Nachforderung über 300 € und mindestens 5 % des Ausgangsrechnungswertes).

In den im November 2012 entschiedenen Fällen ging es um die Frage, innerhalb welcher Verjährungsfrist die Krankenhäuser Nachberechnungen vornehmen können.

Der Fall

Streitgegenstand des vom BSG am 22. November 2012 entschiedenen Verfahrens war die korrigierte Rechnung eines Krankenhauses über eine im Juli 2006 durchgeführte vollstationäre Behandlung. Nach deren Abschluss hatte das Krankenhaus der beklagten Krankenkasse im Juli 2006 eine als „Schlussrechnung“ bezeichnete Abrechnung erteilt, die die Krankenkasse im August 2006 beglichen hatte.

Nachdem das Krankenhaus anlässlich einer internen Überprüfung festgestellt hatte, dass bei der Abrechnung des Behandlungsfalls relevante Nebendiagnosen nicht kodiert worden waren, stornierte es die Rechnung vom Juli 2006 und erteilte im Februar 2007 eine neue Schlussrechnung über einen höheren Betrag als den ursprünglichen Rechnungsbetrag. Die Krankenkasse lehnte die Zahlung des Differenzbetrages ab. Ihrer Ansicht nach sei die Nachberechnung unzulässig, weil sie erst rund sieben Monate nach Erteilung der Schlussrechnung und außerhalb des am 31. Dezember 2006 endenden Haushaltsjahres erfolgt sei, was der Voraussetzung einer „zeitnahen“ Korrektur widerspreche. Außerdem sei eine Rechnungskorrektur und Nachberechnung nach Ausgleich einer erteilten Schlussrechnung weder rahmenvertraglich noch einzelvertraglich vereinbart worden.

Die Vorinstanzen haben die Krankenkasse zur Zahlung verurteilt und dies wie folgt begründet: Da die Bagatellgrenzen überschritten seien, komme eine Nachberechnung trotz vorheriger Erteilung einer vorbehaltlosen Schlussrechnung in Betracht, auch wenn dies außerhalb der sechswöchigen Überprüfungsfrist des § 275 Abs. 1c SGB V geschehen und das Haushaltsjahr der Krankenkassen bereits abgelaufen sei. Die Nachberechnung sei prinzipiell bis zum

Ablauf der vierjährigen Verjährungsfrist denkbar. Auf das Kriterium der Zeitnähe der Nachberechnung komme es nicht an.

Das Urteil des BSG

Das BSG hat entschieden, dass das Krankenhaus seine ursprüngliche Rechnung inhaltlich nachbessern und der Krankenkasse den Differenzbetrag in Rechnung stellen durfte, weil es bei der ersten Rechnungsstellung relevante Nebendiagnosen übersehen hatte. Die Nachberechnung verstoße weder gegen den zugrundeliegenden Landesvertrag noch gegen das krankenversicherungsrechtliche Beschleunigungsgebot. Der Abrechnungskorrektur stehe auch nicht der Grundsatz von Treu und Glauben entgegen.

Die Nachberechnung sei prinzipiell bis zum Ablauf der vierjährigen Verjährungsfrist denkbar; auf das Kriterium „Rechnungsjahr“ komme es nicht entscheidend an. Allerdings dürfe die Nachberechnung nicht gegen den Grundsatz von Treu und Glauben verstoßen, was z.B. bei einer regelmäßigen, systematischen Rechnungsoptimierung (mehr als 10 % des Erlösbudgets) der Fall wäre.

Praxistipp

Um sich keinen unnötigen Diskussionen mit den Krankenkassen darüber, ob eine Nachberechnung zulässig ist, auszusetzen, sollten die Krankenhäuser – schon in ihrem eigenem Interesse – möglichst innerhalb eines vollständigen Geschäftsjahres durch ihre Binnenkontrolle klären lassen, ob die erteilten Schlussrechnungen vollständig sind (so auch Urteil des BSG vom 13. November 2012, Az: B 1 KR 6/12 R). ■

Sylvia Köchling
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht
BPG Rechtsanwalts-gesellschaft mbH
Nevinghoff 30
48147 Münster