

BDO Legal News Gesundheitswirtschaft

Nr. 6 | Juni 2024 | www.bdolegal.de

Inhalt

Zweite Anhörungsphase der Krankenhausplanungsreform in NRW gestartet

Nachdem Mitte Mai das Anhörungsverfahren zu den Leistungsgruppen der medizinischen Grundversorgung begonnen hatte, startet das NRW-Gesundheitsministerium nun weitere Verhandlungen für die weiteren 60 Leistungsgruppen. Alle beteiligten Kliniken, Kassen und Kommunen haben ein Schreiben mit den Vorstellungen des NRW-Gesundheitsministeriums erhalten. Darin ist detailliert aufgelistet, welche Klinik zukünftig in welchem Umfang welche Leistungsgruppe anbieten darf. Die Beteiligten können bis zum 11.08.2024 dazu Stellung nehmen.

Aufrechnungsverbot der Krankenkassen durchläuft die „nächste Runde“

In mehreren Urteilen entschied das SG Nürnberg, dass die 2019 geschlossene Übergangsvereinbarung zur PrüfvV nicht mit dem gesetzlichen Aufrechnungsverbot in § 109 Abs. 6 Satz 1 SGB V vereinbar sei. Dieser Ansicht erteilte jetzt das Bayerische Landessozialgericht gleich in vier Verfahren des SG Nürnberg eine klare Absage.

BSG: Behandlungsleitung bei intensivmedizinischer Komplexbehandlung

Am 25.06.2024 erging ein wichtiges Urteil des BSG zur Kodierung intensivmedizinischer Komplexbehandlung (OPS 8-980). Wenig überraschend verknüpft der 1. Senat des Bundessozialgerichts mit dem Begriff der Behandlungsleitung strenge Anforderungen hinsichtlich der Anwesenheit des ärztlichen Dienstes.

Über BDO LEGAL

Auf Grund der Kooperation mit der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ist BDO LEGAL in der einzigartigen Position, Ihnen rechtliche Beratung in enger Zusammenarbeit mit Experten aus den Bereichen der Steuerberatung, Wirtschaftsprüfung und Advisory anbieten zu können.

Durch unsere kooperative Verbindung auch zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen können wir unseren Mandanten dabei für jedes Land und jeden Markt maßgeschneiderte Lösungen anbieten bzw. vermitteln.

Wir von BDO LEGAL sind für unsere Mandanten nicht nur externe Berater, sondern stehen Ihnen als strategischer Partner bei der Steuerung und Umsetzung nationaler und internationaler Projekte zur Seite.

Zweite Anhörungsphase der Krankenhausplanungsreform in NRW gestartet



Dr. Marc Anschlag, LL.M.
Rechtsanwalt
Tel.: +49 221 97357-306
marc.anschlag@bdolegal.de

Nachdem Mitte Mai das Anhörungsverfahren zu den Leistungsgruppen der medizinischen Grundversorgung (Allgemeine Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Intensivmedizin und Geriatrie) begonnen hatte, startet das NRW-Gesundheitsministerium nun weitere Verhandlungen für die weiteren 60 Leistungsgruppen. Alle beteiligten Kliniken, Kassen und Kommunen haben ein Schreiben mit den Vorstellungen des NRW-Gesundheitsministeriums erhalten. Darin ist detailliert aufgelistet, welche Klinik zukünftig in welchem Umfang welche Leistungsgruppe anbieten darf. Die Beteiligten können bis zum 11.08.2024 dazu Stellung nehmen.

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) hat die Krankenhäuser des Landes sowie alle anderen an der Reform beteiligten Akteure darüber informiert, wie viele Fallzahlen sich das MAGS in Zukunft je Leistungsgruppe und Krankenhaus vorstellt. Zuvor hatten die Krankenhäuser beim Ministerium beantragt, wie viele Fälle sie künftig pro Leistungsgruppe erbringen wollen. Die Krankenhäuser und die anderen Beteiligten haben nun bis zum 11.08.2024 Zeit, Stellungnahmen zu den vorläufigen Vorgaben des MAGS einzureichen. Diese will das Ministerium prüfen und bis zum Ende des Jahres dann die endgültigen Feststellbescheide an die Krankenhäuser verschicken.

Im Rahmen der Krankenhausreform hat das Land NRW 60 somatische und vier psychiatrische Leistungsgruppen definiert, denen jeweils bestimmte Qualitätsvorgaben zugeordnet sind: unter anderem Vorgaben zum Personal und zur technischen Ausstattung. Im neuen Krankenhausplan des Landes ist zudem für jede Leistungsgruppe ein landesweiter Bedarf ausgewiesen. Im Herbst 2022 konnten die Krankenhäuser ihr gewünschtes Leistungsportfolio beim MAGS beantragen. Im Anschluss haben Krankenhäuser und Krankenkassen darüber verhandelt. Grundlage der nun gefällten Entscheidungen des MAGS sind der im Krankenhausplan ausgewiesene Bedarf, die Anträge der Krankenhäuser und die Verhandlungsergebnisse.

Nach Auffassung des Ministeriums müsse es bei komplexeren Leistungsgruppen, wie beispielsweise komplizierten Krebsbehandlungen, teilweise zu deutlichen Konzentrationen kommen. Die Krankenhäuser in NRW sollen sich künftig auf bestimmte Leistungen konzentrieren und nicht mehr alles anbieten.

Parallele Debatte um bundesweite Krankenhausreform

Parallel zur NRW-Reform läuft die politische Debatte zwischen Bund und Ländern über die von Bundesminister Karl Lauterbach (SPD) geplante bundesweite Krankenhausreform. Dabei sollen unter anderem die Pauschalbeträge (Fallpauschalen) abgesenkt werden, die die Krankenhäuser pro Patient oder Behandlungsfall bekommen. Das soll Anreize senken, möglichst viele Patienten zu behandeln.

Grundsatz ist aber, dass ein Krankenhaus mit internistischer und chirurgischer Versorgung für 90 Prozent der Bevölkerung innerhalb von 20 Autominuten erreichbar sein muss. Intensivmedizin muss flächendeckend vorgehalten werden.

Die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) befürchtet drastische Einschnitte für die Kliniken durch Laumanns Reform. Die Zahlen zeigen, dass da massive Veränderungen stattfinden

Die Kliniken bekommen wie auch beim ersten Anhörungsverfahren die Möglichkeit zur Stellungnahme. Das Ministerium werte die eingegangenen Stellungnahmen nach dem Ende der Sommerferien aus und treffe auf dieser Basis die Entscheidung, welches Leistungsportfolio jedes einzelne Krankenhaus in welchem Umfang

künftig anbieten könne, Bis Jahresende 2024 sollen die fünf Bezirksregierungen dann die entsprechenden Feststellungsbescheide verschicken.

Fazit

Von beabsichtigten Leistungskürzungen betroffene Krankenhausträger sollten bereits im Rahmen des Anhörungsverfahrens eine Stellungnahme inhaltlich abwägen, prüfen und entsprechend frühzeitig einwirken. Bei entsprechenden Feststellungsbescheiden ist die Einlegung von Rechtsmitteln frühzeitig zu planen.

Aufrechnungsverbot der Krankenkassen durchläuft die „nächste Runde“



Christiane Brockerhoff
Rechtsanwältin
Tel.: +49 221 97357-151
christiane.brockerhoff@bdolegal.de

In der APRIL-Ausgabe 2024 unserer [LEGAL NEWS GESUNDHEITSWIRTSCHAFT](#) berichteten wir über eine Entscheidung des SG Nürnberg, laut der die zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft am 10.12.2019 geschlossene Übergangsvereinbarung zur PrüfvV nicht mit dem gesetzlichen Aufrechnungsverbot in § 109 Abs. 6 Satz 1 SGB V vereinbar ist (Urteil vom 29.03.2023, Az. S 2 KR 326/22). Es ist nicht das einzige Urteil des SG Nürnberg, in dem das Gericht diese Rechtsauffassung vertrat (s. Urteil vom 27.04.2023, Az. S 18 KR 732/22; Urteil vom 09.11.2022 Az. S 18 KR 705/21).

Am 13.05.2024 entschied nun das Bayerische Landessozialgericht gleich in vier Verfahren des SG Nürnberg (u.a. Az. S 18 KR 732/22) und erteilte der Rechtsansicht der 1. Instanz eine klare Absage.

Laut Bayer. LSG sei die Übergangsvereinbarung keine vollständige Abbedingung des gesetzlichen Aufrechnungsverbot. Vielmehr handele es sich um eine zeitlich befristete, durch Sachgründe gerechtfertigte und durch eine Ermächtigungsgrundlage gedeckte Übergangsregelung. Diese sei mit höherrangigem Recht vereinbar und somit beachtlich.

Das LSG hob die Urteile auf und verwies sie an das SG Nürnberg zurück. Die Revisionen zum Bundessozialgericht wurden zugelassen.

Hinweis

Mit dem Revisionsverfahren unter dem Az. B 1 KR 18/23 R ist bereits eine der Entscheidungen des SG Nürnberg beim BSG anhängig.

BSG: Behandlungsleitung bei intensivmedizinischer Komplexbehandlung



Christiane Brockerhoff
Rechtsanwältin
Tel.: +49 221 97357-151
christiane.brockerhoff@bdolegal.de

Zu Beginn dieser Woche entschied das BSG zur Frage der Behandlungsleitung bei der Kodierung intensivmedizinischer Komplexbehandlung (OPS 8-980). Angesichts der Aktualität liegt bislang nur der auf der Homepage des Bundessozialgerichts veröffentlichte Terminbericht vor (Urteil vom 25.06.2024, Az. B 1 KR 20/23 R).

Der Fall

Die Versicherte der beklagten Krankenkasse wurde von Dezember 2015 bis Februar 2016 im Krankenhaus des Klägers vollstationär behandelt. Der Kläger rechnete die Behandlung gegenüber der Krankenkasse nach Maßgabe der Fallpauschale L36Z ab und verschlüsselte den OPS 8-980.20 für eine intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur). Den Rechnungsbetrag in Höhe von ca. 25.000 € zahlte die Krankenkasse unter Vorbehalt. Im Anschluss an eine Prüfung durch den MDK verrechnete sie später ca. 13.000 € mit verschiedenen unstreitigen Forderungen des Klägers. Die Krankenkasse argumentierte, dass die Kodierung des OPS 8-980 eine lückenlose Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ an Wochenenden, Feiertagen und in der Urlaubszeit erfordere, diese im streitigen Fall jedoch nicht belegt sei. Dem widersprach der Kläger und trug vor, dass der Begriff „Behandlungsleitung“ mit der 24-stündigen Anwesenheit eines Behandlungsleiters nicht gleichzusetzen sei. Die regelmäßige Anwesenheit montags bis freitags sei ausreichend und eine lückenlose Anwesenheit oder Erreichbarkeit für den Begriff der Behandlungsleitung nicht erforderlich.

Der Kläger zog vor das SG Dresden - ohne Erfolg (Urteil vom 04.11.2020, Az. S 18 KR 531/18). Auch in der Berufungsinstanz vor dem Sächsischen Landessozialgericht unterlag der Kläger (Urteil vom 14.6.2023, Az. L 1 KR 539/20). Das Gericht ließ die Revision zum Bundessozialgericht zu, über die jetzt entschieden wurde.

Die Entscheidung

Nach Ansicht des 1. Senats des BSG erfordert die von OPS 8-980 (Version 2015) verlangte Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ bei einer intensivmedizinischen Behandlung, dass ein solcher Facharzt mindestens einmal täglich persönlich auf der ITS anwesend ist und im Übrigen eine durchgehende Rufbereitschaft besteht. Dies folge aus einer eng am Wortlaut orientierten und durch systematische Erwägungen unterstützten Auslegung des OPS 8-980, so das Gericht. Dabei seien auch die Besonderheiten einer intensivmedizinischen Behandlung zu berücksichtigen, bei der behandlungsleitende Entscheidungen auch unvorhergesehen zu jeder Zeit kurzfristig erforderlich werden könnten. Da die beiden auf der ITS des Klägers dienstplanmäßig tätigen Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ während der Behandlung an einem Wochenende von Freitagnachmittag bis Montagfrüh beide nicht im Dienst gewesen seien, hätten sie die Behandlungsleitung während dieser Zeit nicht wahrnehmen können, so dass die Voraussetzungen des OPS 8-980 nicht erfüllt gewesen seien.

Fazit

Das Urteil des BSG überrascht nicht. Auch wenn die Entscheidung für die Seite der Krankenhäuser weniger erfreulich ist, so schafft sie jedoch ein Stück mehr Klarheit.

Herausgeber

BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln
www.bdolegal.de

Die Informationen in dieser Publikation haben wir mit der gebotenen Sorgfalt zusammengestellt. Sie sind allerdings allgemeiner Natur und können im Laufe der Zeit naturgemäß ihre Aktualität verlieren. Demgemäß ersetzen die Informationen in unseren Publikationen keine individuelle fachliche Beratung unter Berücksichtigung der konkreten Umstände des Einzelfalls. BDO übernimmt demgemäß auch keine Verantwortung für Entscheidungen, die auf Basis der Informationen in unseren Publikationen getroffen werden, für die Aktualität der Informationen im Zeitpunkt der Kenntnisnahme oder für Fehler und/oder Auslassungen.

BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, ist rechtlich selbständiger Kooperationspartner der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eine Aktiengesellschaft deutschen Rechts, ist Mitglied von BDO International Limited, einer britischen Gesellschaft mit beschränkter Nachschusspflicht, und gehört zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen. BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen. © BDO

Geschäftsführer/Managing Directors: Dr. Holger Otte • Dr. Dietrich Dehnen • Parwáz Rafiqpoor
Sitz der Gesellschaft/Registered Office: Hamburg - Amtsgericht Hamburg/District Court Hamburg HR B 130609