

BSG: Wundheilungsabschluss bei Verwendung resorbierbaren Nahtmaterials

Urt. v. 24.9.2003 – B 8 KN 3/02 KR R

Der für die Abrechenbarkeit der Fallpauschale 9.012 (Weiterbehandlung nach einer Herzoperation) maßgebende "Abschluss der Wundheilung" iS der Definition der Fallpauschale 9.011 ist auch bei Verwendung resorbierbaren Nahtmaterials individuell auf den Tag zu legen, an dem ein verantwortungsvoller Arzt nach seinem Erfahrungswissen über den Wundheilungsverlauf, den Beschwerdeangaben des Patienten und dem äußeren Zustand der Wunde unter Einschluss der notwendigen Sicherheitsmargen nicht resorbierbare Fäden gezogen hätte (Fortführung von BSG vom 26.3.2003 - B 3 KR 25/02 R, GesR 2003, 219 = SozR 4-5565 § 14 Nr 2).

(LSG Thüringen – L 6 KN 514/00 KR)

Tatbestand:

- 1 Die Klägerin, Mitglied der Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen, betreibt eine in den Krankenhausplan des Landes Thüringen aufgenommene Klinik für Herzchirurgie. Sie begehrt von der beklagten Bundesknappschaft für die stationäre Krankenhausbehandlung ihres Versicherten, H Q, in der Zeit vom 8. Januar 1999 bis 28. Januar 1999 die Zahlung weiterer 2.487,74 DM (jetzt: 1.271,96 EUR).

- 2 Der Versicherte, der an einer koronaren Herzerkrankung litt, wurde am 8. Januar 1999 in die Klinik der Klägerin aufgenommen und am 13. Januar 1999 in deren kardiochirurgische Abteilung verlegt. Am 16. Januar 1999 erfolgte eine operative Bypassversorgung unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine und Verwendung resorbierbaren Nahtmaterials. Am 20. Januar 1999 und am 23. Januar 1999 fand ein Verbandswechsel an der Sternumwunde statt; die Wundverhältnisse waren reizlos. Mit einem Stempelaufdruck in der Krankenakte vom 22. Januar 1999 hielt der behandelnde Stationsarzt fest, dass bei dem Versicherten Mobilisationsbeginn und primär heilende Operationswunden vorlägen, weder Intensivpflichtigkeit bzw operationsspezifische Komplikationen bestünden noch kreislaufunterstützende Maßnahmen angezeigt seien. Dies sind die nach Auffassung der Klägerin und der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) maßgeblichen Kriterien zur Feststellung der Wundheilung.

Entscheidungsgründe

- 11 Die Revision der Klägerin ist unbegründet. Das angefochtene, die zulässige Leistungsklage abweisende Urteil des LSG vom 24. Juni 2002 verletzt weder Bundesrecht noch sonstiges revisibles Recht. Der Klägerin hat keinen Vergütungsanspruch hinsichtlich der begehrten B-Pauschale aus Anlass der Krankenhausbehandlung des Versicherten in der Zeit vom 8. Januar 1999 bis 28. Januar 1999.
- 12 1. Die Vorinstanzen sind zu Recht davon ausgegangen, dass bereits durch die Inanspruchnahme der Krankenhausbehandlung als Sachleistung durch den Versicherten unmittelbar, dh unabhängig von einer Kostenzusage, nach § 109 Abs 4 Satz 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992 (BGBl I S 2266) eine Zahlungsverpflichtung der Beklagten gegenüber der Klägerin begründet worden ist (BSG Urteil vom 17. Mai 2000 - B 3 KR 33/99 R - BSGE 86, 166, 168 = SozR 3-2500 § 112 Nr 1 mwN).
- 13 2. Grundlage des geltend gemachten Vergütungsanspruchs sind die nach Maßgabe des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und der BPfIV getroffenen vertraglichen Vereinbarungen. a) Das KHG ermächtigt in seiner bis zur Änderung durch das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 vom 22. Dezember 1999 (BGBl I S 2626) zum 1. Januar 2000 gültigen Fassung durch das Zweite Gesetz zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 23. Juni 1997 (BGBl I S 1520) in § 16 Satz 1 Nr 1 die Bundesregierung, mit Zustimmung des Bundesrats Vorschriften über Krankenhauspflegesätze zu erlassen, mit denen die Leistungen des Krankenhauses durch die Benutzer oder deren Kostenträger vergütet werden, und enthält in § 17 nähere Bestimmungen zur Regelung der Pflegesätze in Form von tagesbezogenen Entgelten und/oder Fallpauschalen und anderen pauschalierten Entgelten und zur schrittweisen Einführung von Fallpauschalen und Sonderentgelten mit Vorgabe bundeseinheitlicher Bewertungskriterien (§ 17 Abs 2 Nr 1, Abs 2a Satz 1 KHG). Die Entgelte sind bis zum 31. Dezember 1997 in der Rechtsverordnung nach § 16 Satz 1 Nr 1 KHG zu bestimmen und sodann durch die Spitzenverbände der Krankenkassen und den Verband der privaten Krankenkassen gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (Vertragspartner) zu vereinbaren und weiterzuentwickeln (§ 17 Abs 2a Satz 2 und 3 KHG), wobei die Entgeltkataloge für diejenigen Krankenhausträger, die Mitglied einer Landeskrankenhausgesellschaft sind, unmittelbar verbindlich und andernfalls die Entgeltkataloge der Pflegesatzvereinbarung zu Grunde zu legen sind sowie die in der Rechtsverordnung nach § 16 Satz 1 Nr 1 KHG bestimmten Fallpauschalen und Sonderentgelte ab 1. Januar 1998 als vertraglich vereinbart gelten (§ 17 Abs 2a Satz 6 und 7 KHG). Mit der Fallpauschale werden die gesamten Leistungen des Krankenhauses für einen bestimmten Behandlungsfall vergütet (§ 17 Abs 2a Satz 10 KHG). Zur Vergütung der Leistungen des Krankenhauses, die nicht durch Fallpauschalen und Sonderentgelte vergütet werden, sind