



Die Rubrik Rechtsrat  
betreut – neben anderen  
Autoren – Jörg Bachem,  
Fachanwalt Verwaltungsrecht,  
Darmstadt.

## Wiederholungsprüfungen – nicht auf Kosten der Einrichtung

### Das Urteil des SG Darmstadt bringt Klarheit

Seit mehr als zwei Jahren währt der Streit – nun hat erstmals ein Sozialgericht (SG) über die Kosten von Wiederholungsprüfungen nach § 114 Abs. 5 SGB XI entschieden. Das Urteil des SG Darmstadt vom 24.1.2011 (Az.: S 18 P 25/10) bringt Klarheit.

Das Gesetz sagt fast nichts darüber, wie mit den Kosten von Wiederholungsprüfungen umzugehen ist. Nur so viel ist klar: Der Gesetzgeber wollte, dass die Pflegeeinrichtung für den zusätzlichen Aufwand zahlen soll. Ordnen die Landesverbände der Pflegekassen eine Nachprüfung an, muss die Einrichtung die Kosten nur tragen, wenn ein rechtmäßiger oder bestandskräftiger Mängelbescheid nach § 115 Abs. 2 SGB XI vorliegt und der Prüfauftrag fragt, ob die darin festgestellten Qualitätsmängel durch die angeordneten Maßnahmen beseitigt sind. Beantragt eine Pflegeeinrichtung die Wiederholungsprüfung selbst, erfolgt sie alleine in ihrem Interesse und muss der Träger für die Kosten aufkommen. Häufig geschieht das, wenn der Transparenzbericht schlechte Noten bescheinigt und die Einrichtung neu bewertet werden möchte. Aber was sind die Kosten der Prüfung und wie hoch dürfen sie maximal sein?

**Was muss der Heimträger tun, der sich gegen die Kostenforderung wehren will?** Das Urteil des SG Darmstadt gibt Antworten: Erhält der Träger eine Rechnung, kann er abwarten. Die Landesverbände müssen selbst Zahlungsklage gegen die Einrichtung erheben, wenn sie ihre Forderung durchsetzen wollen. Sie müssen dann in jedem Einzelfall den tatsächlichen und finanziellen Aufwand für die Prüfung genau aufschlüsseln und im Streitfall auch beweisen. Sie können keine Durchschnittswerte und keine Pauschalen abrechnen. Kosten, die unabhängig von der einzelnen Prüfung beim MDK sowieso anfallen, sind nicht zu erstatten.

Abrechnungen, die den Anforderungen des SG Darmstadt genügen, hat es bislang bundesweit nicht gegeben und wird es bis auf Weiteres wohl auch nicht geben – der damit verbundene Aufwand ist nämlich sehr hoch. Ohne Kostennachweis müssen Einrichtungen die Rechnungen aber nicht bezahlen. Ob es bei diesen Maßstäben bleibt, entscheidet am Ende das Bundessozialgericht (BSG). Bis dahin kann viel Zeit vergehen. Wie können sich die Einrichtungen solange verhalten?

## » Die Kosten des Medizinischen Dienstes sind genau zu beziffern und nachzuweisen.

### 1. Allenfalls unter Vorbehalt zahlen

Die Einrichtung sollte allenfalls unter dem Vorbehalt der Rückforderung zahlen. Entscheidet das BSG, dass die Forderung ganz oder teilweise unberechtigt ist, kann der Träger seinen Rückforderungsanspruch nur bis zum Eintritt der Verjährung geltend machen. Je nach Rechtsauffassung bleiben so maximal drei bzw. vier Jahre nach dem Ende des Jahres, in dem die Zahlung erfolgt ist.

### 2. Am besten gar nicht zahlen

Am einfachsten ist es, die berechneten Kosten gar nicht zu bezahlen. Die Verjährung droht dann nur den Kassen. Bislang haben die Landesverbände keine Zahlungsklagen erhoben. Hintergrund dürfte sein, dass der Großteil der betroffenen Pflegeeinrichtungen bisher freiwillig bezahlt hat. In Höhe des berechneten Betrages sollte die Einrichtung vorsorglich Rückstellungen bilden.

Sollten die Landesverbände wider Erwarten doch Klage erheben, hat der Träger keine erheblichen Nachteile zu fürchten. Die Prozesskosten sind deutlich geringer als der Rechnungsbetrag selbst. Sie sind ohnehin von den Landesverbänden zu tragen, soweit die Einrichtung am Ende erfolgreich ist. Die Sozialgerichte werden außerdem solche Klageverfahren zumeist durch Beschluss aussetzen, bis eine rechtskräftige Entscheidung des BSG gefallen ist, sodass nur für eine Instanz Kosten anfallen.

Wer aber vorbehaltlos zahlt, wird sich später nur mit großen Schwierigkeiten darauf berufen können, dass die Rechnung der Kassenverbände unberechtigt war. ▣

## DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- Heimträger sollten Rechnungen für Wiederholungsprüfungen nicht bezahlen und abwarten.
- Wer generell zur Zahlung bereit ist, aber von einer späteren Entscheidung des Bundessozialgerichts zugunsten der Heime und Dienste profitieren will, sollte den Landesverbänden vor oder bei der Zahlung mitteilen, dass sie unter dem Vorbehalt einer späteren Rückforderung erfolgt.
- Nur dann, wenn die Landesverbände der Pflegekassen statt einer Rechnung ausdrücklich einen förmlichen Kostenbescheid erlassen, muss der Träger Widerspruch einlegen und ggf. klagen.