

# BDO Legal News Gesundheitswirtschaft

Nr.12 | Dezember 2023 | [www.bdolegal.de](http://www.bdolegal.de)

## Inhalt

### Lauterbachs Krankenhausreform - Stand des Gesetzgebungsverfahrens

Im September 2023 hatte Bundesgesundheitsminister Lauterbach verkündet, dass die Krankenhausreform voraussichtlich in vier Teilen umgesetzt wird: Krankenhaustransparenzgesetz, Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, Reform der Notfallversorgung, Reform der Rettungsdienste. Der Zeitplan ist nicht mehr einzuhalten. Angekündigt war das Inkrafttreten eines entsprechenden Gesetzes zum 01.01.2024. Das ist nun hinfällig.

### SG München: Zur Unzulässigkeit von Rechnungskorrekturen (§ 17c KHG)

Geht es um die Abrechnung von Krankenhausleistungen, kommt § 17c KHG eine erhebliche Bedeutung zu. Denn gemäß § 17c Abs. 2a Satz 1 KHG ist die Korrektur einer bereits an die Krankenkasse übermittelten Abrechnung nur in engen Grenzen zulässig. Das Risiko erheblicher finanzieller Auswirkungen durch entstandene Fehler ist folglich nicht gerade gering. Wie schnell es hier zum Erlöschen eines Vergütungsanspruchs kommen kann, zeigt der Fall, mit dem sich kürzlich das SG München zu befassen hatte (Beschluss vom 21.11.2023, Az. S 7 KR 767/23).

### Gemeinnützigkeitsrecht: Kein „doppeltes Satzungserfordernis“ bei § 57 Absatz 3 AO

Vor wenigen Wochen befasste sich das Finanzgericht Hamburg mit der Frage zur Erforderlichkeit eines „doppelten Satzungserfordernis“ bei § 57 Abs. 3 AO. Für die Anwendung des § 57 Abs. 3 AO sei erforderlich, dass die leistungserbringende Körperschaft in ihre Satzung aufnimmt, dass sie ihre steuerbegünstigten Zwecke durch planmäßiges Zusammenwirken mit einer anderen Körperschaft, die im Übrigen die Voraussetzungen der §§ 51 bis 68 erfüllt, verwirklicht. Anders sei es hingegen bei der leistungsempfangenden Körperschaft.

---

### 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.

## Lauterbachs Krankenhausreform - Stand des Gesetzgebungsverfahrens



**Prof. Dr. Volker Penter**  
Wirtschaftsprüfer, Steuerberater  
Partner  
BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Tel.: +49 30 885722-118  
[volker.penter@bdo.de](mailto:volker.penter@bdo.de)

Der Zeitplan für die Krankenhausreform ist nicht mehr einzuhalten. Angekündigt war das Inkrafttreten eines entsprechenden Gesetzes zum 01.01.2024. Das ist nun hinfällig.

Im September 2023 hatte Bundesgesundheitsminister Lauterbach verkündet, dass die Krankenhausreform voraussichtlich in vier Teilen umgesetzt wird: Krankenhaustransparenzgesetz, Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, Reform der Notfallversorgung, Reform der Rettungsdienste.

Mit Beschluss des Bundestages vom 19.10.2023 wurde der Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (kurz „Krankenhaustranzparenzgesetz“) vorgelegt. Am 24.11.2023 erfolgte der Beschluss des Bundesrates, zu diesem Gesetzesvorhaben den Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat anzurufen.

Für das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen vom September 2023 (kurz „Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG“) liegt ein mehrfach angepasster Arbeitsentwurf vor, der nicht öffentlich und in der derzeitigen Form wegen anhaltender Vorbehalte der Länder nicht beschlussfähig ist. Ziel ist es nun, im Januar 2024 einen Referentenentwurf vorzulegen. Das ist ambitioniert.

Hinsichtlich der Reform der Notfallversorgung und der Rettungsdienste gibt es Empfehlungen der Regierungskommission.

### Krankenhaustransparenzgesetz

Wesentliche Inhalte des Gesetzesentwurfes sind die Definition bundeseinheitlicher Versorgungsstufen und das Transparenzverzeichnis. Folgende Versorgungsstufen sollen zukünftig unterschieden werden:

1. Level 3U für Hochschulklinika mit im Gesetzesentwurf definierten Mindestleistungsgruppen
2. Level 3 für Maximalversorger, die keine Hochschulklinika sind, mit den im Gesetzesentwurf definierten Mindestleistungsgruppen
3. Level 2 mit mindestens zwei internistischen und zwei chirurgischen Leistungsgruppen, den Leistungsgruppen Intensivmedizin und Notfallmedizin sowie zusätzlich drei weiteren Leistungsgruppen
4. Level 1n mit mindestens den Leistungsgruppen Allgemeine Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Intensivmedizin sowie Notfallmedizin
5. Level F für Fachkrankenhäuser
6. Level 1i für Krankenhäuser, die eine sektorenübergreifende Versorgung und in der Regel keine Notfallmedizin erbringen.

Das Bundesministerium für Gesundheit möchte ab dem 01.04.2024 in einem Transparenzverzeichnis im Internet insbesondere die folgenden Informationen veröffentlichen:

- ▶ die Fallzahl der erbrachten Leistungen nach Leistungsgruppen,
- ▶ die Versorgungsstufe,
- ▶ die personelle Ausstattung im Verhältnis zum Leistungsumfang,
- ▶ Daten zur Qualitätssicherung (z.B. Komplikationsraten, Todesfälle).

### Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz

Der nicht öffentliche Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz soll nach Informationen der Fachpresse unter anderem Regelungen enthalten zur

1. Definition von Leistungsgruppen; gestartet werden soll mit 64 Leistungsgruppen aus der Systematik von Nordrhein-Westfalen plus fünf weiteren Leistungsgruppen und Qualitätskriterien, die im Krankenhausplan NRW 2022 veröffentlicht worden sind
2. Zuordnung der Leistungsgruppen durch die Länder
3. Einführung einer Vorhaltefinanzierung von 60 Prozent der Gesamtbetriebskosten ab dem Jahr 2025 unter Einschluss der Pflegepersonalkosten
4. Einführung von sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen, bisher diskutiert unter dem Begriff der „Level 1i-Krankenhäuser“.

### Fazit

Die Krankenhausreform geht nur mühsam voran. Die Länder bangen um ihre Planungshoheit in der stationären Versorgung. Diese Bedenken auszuräumen, wird schwer. Leidtragende sind die Krankenhäuser. Denen fehlt die Planungssicherheit. Das Problem der ausreichenden Investitionsfinanzierung seitens der Länder bleibt ungelöst.



**SG München: Zur Unzulässigkeit von Rechnungskorrekturen (§ 17c KHG)**

**Christiane Brockerhoff**  
Rechtsanwältin  
Tel.: +49 221 97357-151  
[christiane.brockerhoff@bdolegal.de](mailto:christiane.brockerhoff@bdolegal.de)

Geht es um die Abrechnung von Krankenhausleistungen, kommt § 17c KHG eine erhebliche Bedeutung zu. Denn gemäß § 17c Abs. 2a Satz 1 KHG ist die Korrektur einer bereits an die Krankenkasse übermittelten Abrechnung nur in engen Grenzen zulässig. So erlaubt § 17c Absatz 2a KHG selbst eine Korrektur, wenn sie zur Umsetzung eines Prüfergebnisses des Medizinischen Dienstes oder eines rechtskräftigen Urteils erforderlich ist. Darüber hinaus hat der Gesetzgeber den Vertragsparteien der PrüfvV die Möglichkeit eingeräumt, in der Vereinbarung selbst von der gesetzlichen Regelung abweichende Bestimmungen vorzusehen (§ 17c Abs. 2a Satz 3 KHG). Dies umsetzend, sieht § 11 PrüfvV beispielsweise vor, dass eine Korrektur der Abrechnung durch das Krankenhaus erfolgen kann, wenn es um die Berichtigung eines von der Krankenkasse im Rahmen des Fehlerverfahrens (§ 301 Abs. 3 SGB V) angemerkten Fehlers geht.

Unterm Strich sind die Möglichkeiten nachträglicher Korrekturen begrenzt und das Risiko erheblicher finanzieller Auswirkungen durch entstandene Fehler ist folglich nicht gerade gering. Wie schnell es hier zum Erlöschen eines Vergütungsanspruchs kommen kann, zeigt der Fall, mit dem sich kürzlich das SG München zu befassen hatte (Beschluss vom 21.11.2023, Az. S 7 KR 767/23).

**Der Fall**

Der bei der beklagten Krankenkasse Versicherte war im Jahr 2022 in der Klinik der Klägerin stationär behandelt worden. Hierfür hatte die Klägerin der Beklagten ca. 7500 € in Rechnung gestellt. Die Beklagte zahlte den vollen Rechnungsbetrag. Später stellte die Klägerin fest, dass sie ein Zusatzentgelt nicht geltend gemacht hatte, weshalb sie 9 Monate nach der ersten Abrechnung eine zweite Abrechnung über ca. 10.500 € erstellte und der Beklagten übersandte. Wenige Wochen später teilte die Klägerin der Krankenkasse ergänzend mit, dass der das Zusatzentgelt auslösende OPS in der ersten Rechnung enthalten gewesen sei, weshalb ersichtlich gewesen sei, dass ein Zusatzentgelt zur Abrechnung habe kommen müssen. Die Beklagte lehnte die Vergütung des Zusatzentgelts ab und begründete dies damit, dass keiner der Ausnahmetatbestände gegeben sei, die eine Korrektur der Abrechnung zuließen. Die Klägerin zog daraufhin vor das SG München - ohne Erfolg.

**Die Entscheidung**

Das SG München befand, dass der Vergütungsanspruch in Höhe des Zusatzentgelts gemäß § 17c Abs. 2a Satz 1 KHG erloschen sei und eine Rechnungskorrektur auch nicht nach den Bestimmungen der PrüfvV oder vor dem Hintergrund einer einschränkenden Auslegung des § 17c Absatz 2a Satz 1 KHG zulässig gewesen sei.

Normzweck des § 17c Abs. 2a Satz 1 KHG mit seinen begrenzten Möglichkeiten der Korrektur sei die Beschleunigung und Vereinfachung des Abrechnungsverfahrens. Diesem Zweck gebe der Gesetzgeber den Vorzug gegenüber der materiellen Richtigkeit der Abrechnung. Im hier streitigen Fall hätten die Voraussetzungen keines der beiden Ausnahmetatbestände vorgelegen. Denn eine Rechnungskorrektur sei weder zur Umsetzung eines Prüfergebnisses des Medizinischen Dienstes noch eines rechtskräftigen Urteils erforderlich gewesen. Die Beklagte habe den Medizinischen Dienst nicht zu einer Abrechnungsprüfung gemäß § 275c Abs. 1 SGB V beauftragt, so dass es an einem entsprechenden Korrekturbedarf fehle.

Auch § 11 Abs. 1 Buchst. a PrüfvV eröffne im vorliegenden Fall nicht die Möglichkeit einer Abrechnungskorrektur. Nach dieser Bestimmung ist eine Korrektur der Abrechnung durch das Krankenhaus zulässig zur Berichtigung von durch die Krankenkasse im Rahmen des Fehlerverfahrens nach der Vereinbarung gemäß § 301 Abs. 3 SGB V



angemerkten Fehlern. Um einen solchen Fehler habe es sich im vorliegenden Fall jedoch nicht gehandelt. Darüber hinaus sehe § 11 Abs. 1 Buchst. a PrüfV vor, dass der Fehler von der Krankenkasse angemerkt worden sein müsse. Dies sei hier jedoch nicht der Fall, da die Klägerin selbst auf die fehlerhafte Abrechnung hingewiesen habe.

Die Beklagte sei auch nicht gemäß § 3 Abs. 1 PrüfV zur Rechnungskorrektur verpflichtet gewesen. Die Bestimmung betreffe ausschließlich die Einzelfallprüfung, nicht jedoch die Rechnungskorrektur gemäß § 17c Abs. 2a Satz 3 KHG. Denn an dieser Stelle werde die Aufgabe der Krankenkassen beschrieben, sicherzustellen, dass die Abrechnungen der Krankenhäuser wirtschaftlich und korrekt sind. Damit diene die Prüfung letztlich dazu, das Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 Abs. 1 SGB V zu verwirklichen.

Schließlich befand das SG München, dass auch eine einschränkende Auslegung des § 17c Abs. 2a Satz 1 KHG nicht angezeigt sei. Zwar halte es die Kammer für geboten, den Ausschlussstatbestand des § 17c Abs. 2a Satz 1 KHG auf offensichtliche Unrichtigkeiten der Abrechnung nicht anzuwenden, um den erheblichen finanziellen Auswirkungen der Bestimmung sowie dem Grundsatz der vertrauensvollen Zusammenarbeit und gegenseitigen Rücksichtnahme Rechnung zu tragen. Jedoch müsse der Korrekturbedarf offenkundig sein. Dieser hier nicht der Fall. Denn es handele sich nicht um einen Abrechnungsfehler, welcher der Krankenkasse habe ins Auge springen müssen.

### Fazit

Offenkundige Abrechnungsfehler führen entsprechend der auch vom SG München zitierten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht zum Verlust des Vergütungsanspruchs. Hierzu zählen u.a. Dateneingabefehler, durch die sich der Rechnungsbetrag zum Beispiel anstelle von 15.000 € auf lediglich 150 € beläuft. Ob eine einschränkende Auslegung des § 17c Abs. 2a Satz 1 KHG notwendig ist, wenn die Korrektur der Abrechnungsdaten in zeitlicher Nähe zur 1. Datenübermittlung folgt, um insbesondere Flüchtigkeitsfehler zu korrigieren, ließ das SG München offen und führte dazu aus, dass jedenfalls Korrekturen, die erst mehrere Wochen später erfolgen, dem Gesetzeszweck einer Beschleunigung und Vereinfachung des Abrechnungsverfahrens zuwiderliefen - sprich: je länger sich das Krankenhaus Zeit lässt, desto größer ist das Risiko eines Verlusts des Vergütungsanspruchs.



**Gemeinnützigkeitsrecht: Kein „doppeltes Satzungserfordernis“ bei § 57 Abs. 3 AO**

**Maren Bolsmann**  
Syndikusrechtsanwältin  
BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Tel.: +49 221 97357-136  
[maren.bolsmann@bdo.de](mailto:maren.bolsmann@bdo.de)

Mit Urteil vom 26.09.2023 (Az. 5 K 11/23) befasste sich das Finanzgericht Hamburg mit der Frage zur Erforderlichkeit eines „doppelten Satzungserfordernis“ bei § 57 Abs. 3 AO. Für die Anwendung des § 57 Abs. 3 AO sei erforderlich, dass die leistungserbringende Körperschaft in ihre Satzung aufnimmt, dass sie ihre steuerbegünstigten Zwecke durch planmäßiges Zusammenwirken mit einer anderen Körperschaft, die im Übrigen die Voraussetzungen der §§ 51 bis 68 erfüllt, verwirklicht. Anders sei es hingegen bei der leistungsempfangenden Körperschaft. Hier bedürfe es keiner Satzungsänderung dahingehend, dass auch in dieser das planmäßige Zusammenwirken mit der leistungserbringenden Körperschaft aufgenommen werde (sog. "doppeltes Satzungserfordernis").

**Sachverhalt**

Die Klage betrifft die formelle Satzungsmaßigkeit nach § 60a der Abgabenordnung (AO) und die damit in Zusammenhang stehende Frage, ob die Klägerin unmittelbar i.S.d. § 57 Abs. 3 AO steuerbegünstigte Zwecke verfolgt, obwohl die Satzung des Kooperationspartners keine diesbezügliche Regelung enthält. Die Klägerin wurde 2022 mit dem Zweck gegründet, Dienstleistungen im Bereich der Finanzbuchhaltung und des Rechnungswesens gegenüber der gemeinnützigen A-Stiftung zu erbringen. Nach dem Gesellschaftsvertrag verfolgt die Klägerin ausschließlich gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne der AO, wobei der Satzungszweck verwirklicht wird, durch planmäßiges Zusammenwirken mit der Stiftung. In der Satzung der Stiftung wurde eine entsprechende spiegelbildliche Regelung nicht aufgenommen.

Der Beklagte hatte zunächst die Satzungsmaßigkeit bestätigt, hob jedoch später den Bescheid aufgrund fehlender Kooperationsregelungen in beiden Satzungen mit Aufhebungsbescheid vom 20. Dezember 2022 auf, da die Klägerin dem Unmittelbarkeitsgebot der §§ 51 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. 57 Abs. 1 AO nicht genüge. Nach Auffassung des Beklagten müsse gemäß der Nr. 8 zu § 57 Abs. 3 des AEAO (Anwendungserlass zur Abgabenordnung) das Zusammenwirken mit anderen Körperschaften zur Verwirklichung des eigenen steuerbegünstigten Satzungszwecks als Art der Zweckverwirklichung in der Satzung festgehalten sein. Mithin müsse sowohl in der Satzung des Leistungsempfängers wie auch in der des Leistungserbringers die Beteiligung aufgezeigt werden.

**Entscheidungsgründe**

Das Finanzgericht Hamburg hält die Klage für zulässig und begründet. Nach Auffassung des Gerichts sei es ausreichend, dass allein die Klägerin als Leistungserbringerin ausweislich ihrer Satzung beabsichtigt, mit der Stiftung, welche ihrerseits ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigte Zwecke im Sinne der AO verfolgt, planmäßig zusammenzuwirken. In der Satzung der Klägerin werden sowohl die Stiftung als Körperschaft, mit der planmäßig zusammengewirkt werden soll, als auch die Art und Weise der Kooperation hinreichend konkret benannt. Es stehe der Anwendung des § 57 Abs. 3 AO im Streitfall nicht entgegen, dass die Kooperation mit der Klägerin nicht in die Satzung der Stiftung aufgenommen worden ist. Ein sog. „doppeltes Satzungserfordernis“ bedürfe es nicht, da die leistungsempfangende Körperschaft bereits unabhängig von § 57 Abs. 3 AO die Voraussetzungen der §§ 51 bis 68 AO erfülle. Zum einen enthalte bereits der Wortlaut der Norm keinen Hinweis auf ein solch doppeltes Erfordernis und beziehe sich vielmehr nur auf die leistungserbringende Körperschaft. Zum anderen ist nach Auffassung des Gerichts der Sinn und Zweck der Norm, die Vereinfachung des Gemeinnützigkeitsrechts sowie die Förderung flexibler Kooperationen zwischen steuerbegünstigten Körperschaften. Das Erfordernis der Satzungsänderung von sämtlichen kooperierenden Körperschaften bei nur einseitiger Leistungserbringung sei mit einem erheblichen bürokratischen Aufwand verbunden und würde so unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten dazu führen, dass Kooperationen nach § 57 Abs. 3 AO "in vielen Fällen faktisch verhindert" werden.

Der Beklagte hat gegen die Entscheidung des Finanzgerichts Hamburg Revision beim Bundesfinanzhof eingelegt.



#### **HAMBURG (ZENTRALE)**

Fuhlentwiete 12  
20355 Hamburg  
Telefon: +49 40 30293-0  
Telefax: +49 40 337691

#### **BERLIN**

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin  
Telefon: +49 30 885722-0  
Telefax: +49 30 8838299

#### **FRANKFURT/MAIN**

Hanauer Landstraße 115  
60314 Frankfurt am Main  
Telefon: +49 69 95941-0  
Telefax: +49 69 95941-111

#### **MÜNCHEN**

Zielstattstraße 40  
81379 München  
Telefon: +49 89 76906-0  
Telefax: +49 89 76906-144

#### **STUTTGART**

Eichwiesenring 11  
70567 Stuttgart  
Telefon: +49 711 50530-0  
Telefax: +49 711 50530-199

#### **KÖLN**

Im Zollhafen 22  
50678 Köln  
Telefon: +49 221 97357-800  
Telefax: +49 221 97357-350

#### **DÜSSELDORF**

Georg-Glock-Straße 8  
40474 Düsseldorf  
Telefon: +49 211 1371-0  
Telefax: +49 211 1371-120

#### **KASSEL**

Theaterstraße 6  
34117 Kassel  
Telefon: +49 561 70767-0  
Telefax: +49 561 70767-11

#### **MÜNSTER**

Scharnhorststraße 2  
48151 Münster  
Telefon: +49 251 322015-300  
Telefax: +49 251 322015-220

#### **OLDENBURG**

Rosenstraße 2-4  
26122 Oldenburg  
Telefon: +49 441 98050-0  
Telefax: +49 441 98050-180

#### **LEER**

Hauptstraße 1  
26789 Leer  
Telefon: +49 491 978 80 333  
Telefax: +49 491 978 80 165

## Herausgeber

BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH  
Im Zollhafen 22  
50678 Köln  
[www.bdolegal.de](http://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

