

BE_DIREKTIONEN 2022.GSI.960 vom 15. November 2022

Be Direktionen, 2022-11-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_direktionen_2022.GSI.960

FR: BE_DIREKTIONEN 2022.GSI.960 du 15 novembre 2022

IT: BE_DIREKTIONEN 2022.GSI.960 del 15 novembre 2022

Volltext

1/8 Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Rathausplatz 1 Postfach 3000 Bern 8
+41 31 633 79 41 (Telefon) +41 31 633 79 56 (Fax) info.ra.gsi@be.ch www.be.ch/gsi
Referenz: 2022.GSI.960 / tsa, stm Beschwerdeentscheid vom 15. November 2022 in der
Beschwerdesache

A.____, handelnd durch die statutarischen Organe,

Beschwerdeführerin

gegen

Gesundheitsamt (GA), Rathausplatz 1, Postfach, 3000 Bern 8 Vorinstanz

betreffend Teilabrechnung Kantonsanteil nach Art. 49a KVG1 – Leistungen ohne
Leistungsauftrag (Verfügung der Vorinstanz vom 26. Januar 2022)

1 Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.960

2/8 I. Sachverhalt 1. Mit Verfügung vom 8. Mai 2019 (Spitalliste Akutsomatik 2019) erteilte der Regierungsrat des Kantons Bern der A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) per 1. Juli 2019 Leistungsaufträge.² Die konkreten Leistungsaufträge ergeben sich aus dem Anhang der Verfügung. 2. Nachdem die Beschwerdeführerin dem Gesundheitsamt (nachfolgend: Vorinstanz) die entsprechenden Daten für das Jahr 2020 geliefert hatte, überprüfte die Vorinstanz, ob sich die Beschwerdeführerin an die ihr erteilten Leistungsaufträge gehalten hat. Am 11. August 2020 (recte 2021) teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin das Ergebnis der Prüfung der geltend gemachten Kantonsanteile an der Vergütung für stationäre Behandlungen im Sinne von Art. 39 und 49 KVG mit. Dabei bezeichnete die Vorinstanz diejenigen Fälle, bei denen die Beschwerdeführerin gemäss erster Beurteilung Leistungen ohne Leistungsauftrag erbracht haben soll. Aus der Analyse der Vorinstanz ergab sich ein nicht-KVG-konformer Fall.³ 3. Mit Eingabe vom 20. September 2021 nahm die Beschwerdeführerin dazu Stellung.⁴ 4. Am 26. Januar 2022 verfügte die Vorinstanz Folgendes: 1. Die Summe der durch die A.____ im Jahr 2020 ohne Leistungsauftrag ungerechtfertigt erbrachten stationären Leistungen beträgt CHF 6876.75. 2. Nach Erlangen der Rechtskraft dieser Verfügung, wird das Gesundheitsamt die als nicht KVG-konform beurteilten Fälle im Datenjahr 2020 gemäss Beilage zu dieser Verfügung stornieren und den Betrag in Rechnung stellen. 3. Diese Verfügung wird der A.____ eröffnet. 5. Gegen diese Verfügung hat die Beschwerdeführerin am 14. Februar 2022 bei der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern (GSI) Beschwerde erhoben. Darin beantragt sie sinngemäss, die Verfügung vom 26. Januar 2022 sei aufzuheben und die erbrachte Leistung im erwähnten Fall sei als stationäre Leistung gemäss Leistungsauftrag zu qualifizieren und gemäss Art. 49a KVG durch den Kanton zu vergüten. 6. Der

Beschwerde lag die angefochtene Verfügung nicht bei, weshalb die Rechtsabteilung des Generalsekretariats, welche die Beschwerdeverfahren für die GSI leitet, mit Verfügung vom

2 vgl. Vorakten pag. 11 ff. 3 vgl. Verfügung vom 26. Januar 2022 4 vgl. Verfügung vom 26. Januar 2022 5 Art. 7 Abs. 1 Bst. m der Verordnung vom 30. Juni 2021 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (Organisationsverordnung GSI, OrV GSI; BSG 152.221.121) i.V.m. Art. 14a der Direktionsverordnung über die Delegation von Befugnissen der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion vom 17. Januar 2001 (DelDV GSI; BSG 152.221.121.2) und Art. 6 Abs. 1 Bst. e des Organisationsreglements des Generalsekretariats der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (OrgR GS GSI)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.960

3/8 17. Februar 2022 die Beschwerde zur Verbesserung zurückwies. Mit Eingabe vom 23. Februar 2022 verbesserte die Beschwerdeführerin ihre Beschwerde fristgerecht. 7. Die Rechtsabteilung holte die Vorakten ein und führte den Schriftenwechsel durch. Die Vorinstanz beantragt in ihrer Beschwerdevernehmlassung vom 16. März 2022 sinngemäss, die Beschwerde sei abzuweisen. Auf die Rechtsschriften und Akten wird, soweit für den Entscheid wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Erwägungen 1. Sachurteilsvoraussetzungen 1.1 Angefochten ist die Verfügung der Vorinstanz vom 26. Januar 2022. Diese Verfügung ist gemäss Art. 62 Abs. 1 Bst. a VRPG bei der GSI als der in der Sache zuständigen Direktion anfechtbar. Somit ist die GSI zur Beurteilung der Beschwerde vom 14. Februar 2022 zuständig. 1.2 Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der Verfügung ohne Weiteres zur Beschwerdeführung befugt (Art. 65 VRPG). 1.3 Auf die gemäss Art. 67 VRPG form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. 1.4 Die GSI prüft, ob die Vorinstanz von einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des Sachverhalts ausgegangen ist, ob sie Recht verletzt hat (einschliesslich allfälliger Rechtsfehler bei der Ausübung des Ermessens) und ob die angefochtene Verfügung unangemessen ist (Art. 66 VRPG). Der GSI steht somit volle Kognition zu. 2. Streitgegenstand Anfechtungsobjekt ist vorliegend die Verfügung der Vorinstanz vom 26. Januar 2022. Streitgegenstand und damit zu prüfen ist ob die Vorinstanz den Fall FID 3087761 zu Recht als stationäre Leistung ohne Leistungsauftrag qualifiziert hat und somit die Summe der durch die Beschwerdeführerin im Jahr 2020 ohne Leistungsauftrag erbrachten Leistungen auf CHF 6'876.75 festsetzte.

6 Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.960

4/8 3. Bestrittener und unbestrittener Sachverhalt 3.1 Der vorliegende Sachverhalt ist grösstenteils unbestritten. Insbesondere unbestritten sind die beiden Berichte der Histopathologie vom 13. Mai 20207 und 14. Mai 20208. Ebenfalls unbestritten ist, dass am 3. Juni 2020 die fragliche Operation durchgeführt wurde. 3.2 Bestritten ist einzig, ob die fragliche Operation vom 3. Juni 2020 in die Leistungsgruppe (SPLG-Systematik Akutsomatik) GYN1 Gynäkologie oder GYNT Gynäkologische Tumore9 fällt, resp. ob präoperativ davon ausgegangen werden konnte, dass der Fall FID 3087761 in eine Spitalplanungsleistungsgruppe (SPLG) ohne Leistungsauftrag kommen würde oder nicht. 4. Argumente der Verfahrensbeteiligten 4.1 Vorgang zur Verfügung vom 26. Januar 2022 Gemäss Anhang vom 26. Januar 2021 (recte 2022) zur Verfügung vom 26. Januar 2022

hielt die Be- schwerdeführerin im Rahmen des rechtlichen Gehörs fest, dass die Hysterektomie bei Verdacht auf atypische Hyperplasie mit Übergang in ein gut differenziertes Adenokarzinom durchgeführt worden sei. Die Diagnose Adenokarzinom sei erst am Hysterektomiepräparat gestellt worden. Somit seien sie in einer erlaubten SPLG gewesen und eine Verletzung des Leistungsauftrages sei nicht vorherzuse- hen gewesen.¹⁰ 4.2 Verfügung vom 26. Januar 2022 Mit Verfügung vom 26. Januar 2022 weist die Vorinstanz die Beschwerdeführerin auf die rechtlichen Grundlagen für die Vergütung des Kantonsanteiles nach Art. 49a KVG hin. Die Vorinstanz hält im Anhang zu dieser Verfügung fest, dass es sich beim Fall FID 3087761 um einen elektiven Eintritt handle. Gemäss Bericht sei bereits im Vorfeld der Operation das Adenokarzinom histologisch bekannt gewesen.¹¹ 4.3 Beschwerde vom 14. Februar 2022 In der Beschwerde vom 14. Februar 2022 brachte die Beschwerdeführerin vor, die Patientin habe ge- mäss der Histologie vom 11. Mai 2020, welche im Rahmen einer Hysteroskopie und Curettage ge- macht worden sei, Endometriumfragmente mit Zeichen der komplexen Hyperplasie gehabt. Mit dieser anzunehmenden Diagnose «N85.2 Hypertrophie des Uterus» und dem gleichen Eingriff «68.41 Totale laparoskopische Hysterektomie» hätte der Fall den DRG «N04B Hysterektomie ausser bei bösartiger

7 Vorakten pag. 7 8 Vorakten pag. 9 9 vgl.

<https://www.gdk-cds.ch/de/gesundheitsversorgung/spitaeler/planung/splg> 10 Vorakten pag. 5 11 Vorakten pag. 5

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.960

5/8 Neubildung» erhalten und wäre in der ihnen erlaubten SPLG GYN1 gewesen. Auch gemäss dem Operateur Dr. med. B.____, sei die Hysterektomie gemacht worden bei Verdacht auf atypische Hyper- plasie mit Übergang in ein gut differenziertes Adenokarzinom. Die Diagnose sei erst am Hystereкто- miepräparat gestellt worden. Es habe somit präoperativ nicht davon ausgegangen werden können, dass der Fall in eine SPLG ohne Leistungsauftrag kommen würde. 4.4 Beschwerdevernehmlassung vom 16. März 2022 In der Beschwerdevernehmlassung vom 16. März 2022 erläutert die Vorinstanz die Grundlagen für das Leistungsauftragscontrolling. Demnach verwende sie für das Leistungsauftragscontrolling die im aktuellen Jahr gültige Groupersoftware-Version des Kantons Zürich, die sie käuflich erwerbe. Mass- gebend für die Prüfung des vorliegenden Falls sei die Groupersoftware für das Jahr 2020. Mit dieser würden die durch die Listenspitäler nach den vorgenannten ICD12- und CHOP13-Codes codierten Be- handlungen den einzelnen Leistungsgruppen (SPLG-Systematik Akutsomatik) zugeordnet. Als Resul- tat werde daraus ersichtlich, ob ein Spital Leistungen erbracht habe, für die es einen entsprechenden Leistungsauftrag auf der Spitalliste des Kantons Bern habe. Ebenso würden Leistungen ersichtlich, für die das Spital keinen Leistungsauftrag habe. Im Histologiebericht vom 20. Mai 2020, welcher bereits vorgängig zur Operation bestanden habe, werde sowohl im vorläufigen¹⁴ wie auch im definitiven¹⁵ Bericht explizit ein Adenokarzinom resp. Kar- zinomzellen genannt. Damit handle es sich beim vorliegenden Eingriff um einen malignen Tumor, in diesem Fall den Uterus/das Endometrium (Gebärmutter) betreffend. Auch im Austrittsbericht¹⁶ werde auf Seite 2/2 gleich in der ersten Zeile von «Hysterektomiepräparat mit Restanteil vordiagnostizierten, (...) Adenokarzinom des Corpus uteri, (...)» gesprochen. Damit habe also schon vor der Operation die Diagnose einer bösartigen Neubildung des Endometriums bestanden und der Fall sei dementspre- chend schon vor der Operation in die Leistungsgruppe «GYNT

Gynäkologische Tumoren» gefallen, für die die Beschwerdeführerin zu dem Zeitpunkt keinen Leistungsauftrag gehabt habe. Die Vorinstanz komme weiterhin zum Schluss, dass es sich beim angefochtenen Fall FID 3087761 um einen «Verstoss» im Sinne des KVG handle. Die Beschwerdeführerin habe keinen Leistungsauftrag im Bereich GYNT am Standort X.____ und hätte diesen Fall demzufolge nicht zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) durchführen dürfen.

12 Internationales Diagnoseverzeichnis 13 Schweizerischer Operationskatalog 14 vgl. Vorakten p. 7 15 vgl. Vorakten p. 9 16 vgl. Vorakten p. 53

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.960

6/8 5. Rechtliche Grundlagen Gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG sind im Rahmen der OKP nur Spitäler für die Erbringung stationärer Leistungen zugelassen, welche auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind. Für die Vergütung der stationären Behandlung einschliesslich Aufenthalt und Pflegeleistungen in einem Spital (Art. 39 Abs. 1) oder einem Geburtshaus (Art. 29) vereinbaren die Vertragsparteien Pauschalen (Art. 49 Abs. 1 Satz 1 KVG). Die Vergütungen nach Art. 49 Abs. 1 KVG werden vom Kanton und den Versicherern anteilmässig übernommen (Art. 49a Abs. 1 KVG). Demnach können nur Spitäler, welche auf einer Spitalliste figurieren, im Rahmen der ihnen erteilten Leistungsaufträge für die OKP tätig sein. Für stationäre Behandlungen ausserhalb seines Leistungsauftrags gilt ein Spital als nicht zugelassener Leistungserbringer.¹⁷ Demzufolge darf der Wohnkanton seinen Anteil an den Behandlungskosten nicht vergüten, wenn das Spital die stationäre Behandlung ohne Leistungsauftrag gemäss kantonaler Spitalliste durchführte. Der Anteil des Kantons Bern gemäss Art. 49a Abs. 2 und 2ter KVG beträgt 55 %¹⁸. 6. Würdigung 6.1 Die Leistungsaufträge der Beschwerdeführerin ergeben sich aus der Verfügung des Regierungsrates vom 8. Mai 2019.¹⁹ Gemäss dieser hat die Beschwerdeführerin für den Standort X.____ einen Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe (SPLG-Systematik Akutsomatik) GYN1 Gynäkologie. Für die Leistungsgruppe GYNT Gynäkologische Tumore hat sie dagegen keinen Leistungsauftrag.²⁰ 6.2 Falls der Fall FID 3087761 in die Leistungsgruppe (SPLG-Systematik Akutsomatik) GYN1 fällt, muss die Vorinstanz den Kantonsanteil nach Art. 49a KVG vergüten. Fällt der fragliche Fall hingegen in die Leistungsgruppe (SPLG-Systematik Akutsomatik) GYNT, würde eine stationäre Behandlung ohne Leistungsauftrag gemäss kantonaler Spitalliste vorliegen und der Kantonsanteil wäre nicht zu vergüten, resp. zurückzufordern. Somit ist nachfolgend zu prüfen, in welche Leistungsgruppe der fragliche Fall gehört. Die Beschwerdeführerin begründet ihre Ansicht damit, dass der Fall FID 3087761 mit der anzunehmenden Diagnose N85.2 Hypertrophie des Uterus den DRG «N04B Hysterektomie ausser bei bösartiger Neubildung» erhalten hätte und somit in die Leistungsgruppe GYN1 gefallen wäre. Die Hysterektomie sei bei Verdacht auf atypische Hyperplasie mit Übergang in ein gut differenziertes Adenokarzinom gemacht worden. Die Diagnose Adenokarzinom sei erst am Hysterektomiepräparat gestellt

¹⁷ Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, in: RBS – Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrechts, 2. Auflage, 2018, Art. 39 Rz. 17 18 RRB Nr. 213/2019 ¹⁹ Vorakten pag. 11 ²⁰ Vorakten pag. 11ff.

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.960

7/8 worden. Es habe vor der Operation nicht davon ausgegangen werden können, dass der Fall FID 3087761 in eine Leistungsgruppe ohne Leistungsauftrag falle. 6.4 Gemäss dem Histologiebericht vom 13. Mai 2021 zeigten die histologischen Befunde Anteile eines gut differenzierten, endometrioiden Adenokarzinoms, hervorgegangen aus einer Zone komplexer Hyperplasie des Endometriums mit Atypien. Zudem seien die Befunde institutsintern diskutiert und die Malignitätsdiagnose bestätigt worden. Weiter zeigten die Karzinomzellen, gemäss dem Bericht nach immunhistologischer Zusatzuntersuchung vom 14. Mai 2022 einen Expressions-Verlust der DNA-Reparaturproteine MLH1 und PMS2 bei einer vorhandenen Expression der DNA-Reparaturproteine MSH2 und MSH6. Aus diesen beiden Berichten, welche dem Operateur vor der Operation am 3. Juni 2022 vorlagen, ist eindeutig ersichtlich, dass der Befund der histologischen Untersuchung bereits Anteile eines gut differenzierten, endometrioiden Adenokarzinoms zeigt. Der Beschwerdeführerin war das Vorliegen von Karzinomzellen demnach bereits vor der Operation bekannt. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin auch selbst mehrfach bestätigte, dass die Hysterektomie bei Verdacht auf atypische Hyperplasie mit Übergang in ein gut differenziertes Adenokarzinom gemacht worden sei. Sie bestätigte damit, dass ihr das Vorliegen von Karzinomzellen bekannt war. Die Beschwerdeführerin bringt in der Beschwerde vom 14. Februar 2022 keine überzeugenden Argumente vor, warum der Fall FID 3087761 trotz des histologischen Befundes «Anteile eines gut differenzierten, endometrioiden Adenokarzinoms» und ihres Wissens darum in die Leistungsgruppe (SPLG-Systematik Akutso-matik) GYN1 fallen sollte und warum sie präoperativ nicht davon ausgehen konnte, dass der Fall in eine SPLG ohne Leistungsauftrag kommen würde. Nach dem Geschriebenen ist der Fall FID 3087761 demnach der Leistungsgruppe (SPLG-Systematik Akutso-matik) GYNT zuzuordnen. Es handelt sich somit um eine stationäre Behandlung ohne Leistungsauftrag gemäss kantonaler Spitalliste, für welche der Kantonsanteil nach Art. 49a KVG nicht zu vergüten ist. Die Beschwerde ist damit abzuweisen. Kosten 7.1 Die Verfahrenskosten bestehen aus einer Pauschalgebühr. Diese beträgt für Entscheide in Verwaltungsjustizsachen CHF 200.00 bis 4'000.00 (Art. 103 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 2 GebV23). Die Verfahrenskosten werden der unterliegenden Partei auferlegt, es sei denn, das prozessuale Verhalten einer Partei gebiete eine andere Verlegung oder die besonderen Umstände rechtfertigten, keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 108 Abs. 1 VRPG). 7.2 Vorliegend unterliegt die Beschwerdeführerin vollumfänglich. Dementsprechend sind ihr die gesamten Verfahrenskosten, pauschal festgesetzt auf CHF 1'500.00, aufzuerlegen.

21 Vorakten pag. 7 22 Vorakten pag. 9 23 Verordnung vom 22. Februar 1995 über die Gebühren der Kantonsverwaltung (Gebührenverordnung, GebV; BSG 154.21)

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion 2022.GSI.960

8/8 7.3 Parteikosten sind keine angefallen (Art. 104 VRPG) und demzufolge keine zu sprechen (Art. 108 Abs. 3 VRPG). III. Entscheid 1. Die Beschwerde vom 14. Februar 2022 wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten, festgesetzt auf CHF 1'500.00, werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Eine separate Zahlungseinladung folgt nach Rechtskraft dieses Entscheides. 3. Parteikosten werden keine gesprochen. IV. Eröffnung ■ Beschwerdeführerin, per Einschreiben ■ Vorinstanz, per Kurier

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Pierre Alain Schnegg Regierungsrat

Rechtsmittelbelehrung Dieser Entscheid kann innert 30 Tagen seit seiner Eröffnung mit schriftlicher und begründeter Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Verwaltungsrechtliche Abteilung, Speichergasse 12, 3011 Bern, angefochten werden. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die mindestens in 2 Exemplaren einzureichen ist, muss einen Antrag, die Angabe von Tatsachen und Beweismitteln, eine Begründung sowie eine Unterschrift enthalten; der angefochtene Entscheid und greifbare Beweismittel sind beizulegen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.