S 9 KR 1/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Köln
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 KR 1/02
Datum	06.05.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

Die Beklagte wird verurteilt, dem KlÃ¤ger 3,12 EURO zuzÃ¼glich 5% Zinsen Ã¼ber dem Basiszinssatz nach Â§ 1 des Diskontsatz-Ãberleitungs-Gesetzes vom 09.06.1998 ab dem 01.10.2001 zu zahlen. Die Beklagte trÃ¤gt die Kosten des Verfahrens. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die VergÃ¼tung einer schriftlichen Mitteilung.

Der KlÃ¤ger ist Physiotherapeut. Er besitzt die Zulassung nach Â§ 124 SGB V zur Heilmittelabgabe an Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung und betreibt eine Praxis fÃ¼r Massage, Krankengymnastik und Physiotherapie.

Er ist Mitglied VDB-Physiotherapieverbandes, Landesverband NRW. Ãber diesen Berufsverband hat er die fÃ¼r die Versorgung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung geltende Vereinbarung, den Rahmenvertrag nach Â§ 124 Abs. 2 Ziffer 4 SGB V anerkannt. Nach Abschnitt VII Nr. 29.5 der zum 01.07.2001 in Kraft getretenen Heilmittel-Richtlinien "ist der Therapeut gehalten, den verordnenden Vertragsarzt jeweils nach Abschluss einer Behandlungsserie schriftlich Ã¼ber das

Ergebnis der Therapie zu unterrichten. Eine prognostische EinschÃ¤tzung hinsichtlich der Erreichung des Therapieziels ist abzugeben, sofern er die Fortsetzung der Therapie fÃ¼r erforderlich hÃ¤lt. "Nach Â§ 4 Abs. 1 des Rahmenvertrages nach Â§ 125 SGB V Ã¼ber die Erbringung und VergÃ¼tung physikalisch-therapeutischer/physiotherapeutischer Leistungen in NRW fÃ¼r die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung vom 01.10.1994 zwischen dem Berufsverband der Physiotherapeuten und den LandesverbÃ¤nden der Krankenkasse richten sich Art und Umfang der Leistungen im Sinne des Vertrages nach der vertragsÃ¤rztlichen Verordnung auf der Grundlage der Heil- und Hilfsmittelrichtlinien in der jeweils geltenden Fassung. Nach Â§ 8 Abs. 1 des Vertrages werden die Leistungen nach den Anlagen 5/5a als HÃ¶chstpreise vergÃ¼tet. Die Vereinbarung Ã¼ber HÃ¶chstpreise vom 18.12.2000 sieht keine "BerichtsgebÃ¼hr" vor. Nach Abschnitt III Nr. 2 der HÃ¶chstpreisvereinbarung kÃ¶nnen Leistungen, die nicht Bestandteil der Preisvereinbarung sind, mit den jeweiligen SÃ¤tzen abgerechnet werden, die zwischen den LandesverbÃ¤nden der Krankenkassen und den BerufsverbÃ¤nden der Physiotherapeuten vereinbart sind. Nach der ErgÃ¤nzungsvereinbarung Ã¼ber HÃ¶chstpreise fÃ¼r krankengymnastische Leistungen ab 01.07.2002 wird "fÃ¼r die Preisvereinbarung ab 01.08.2002 auch fÃ¼r die Position X 9701 (Mitteilung/Bericht an den Arzt/Ãbermittlungsgebühr) eine VergÃ¼tung unter BerÃ¼cksichtigung der bis dahin auf Bundesebene geltenden Regelungen zu finden sein". Eine VergÃ¼tungsvereinbarung Ã¼ber diese Leistungen fÃ¼r das Jahr 2001 ist nicht zustande gekommen.

Der KlÃ¤ger stellte der Beklagten mit Schreiben vom 31.08.2001 fÃ¼r die Erstellung eines Berichts an den verordnenden Arzt Ã¼ber die Behandlung einer Versicherten 5,00 DM in Rechnung. Mit Schreiben vom 26.09.2001 lehnte die Beklagte eine Zahlung ab. Am 07.12.2001 hat der KlÃ¤ger vor dem Sozialgericht DÃ¼sseldorf Klage erhoben.

Er ist der Auffassung, die Beklagte sei trotz Scheiterns einer VergÃ¼tungsvereinbarung zur Zahlung der Ã¼blichen VergÃ¼tung verpflichtet. Nach EBM sei die geringste VergÃ¼tung fÃ¼r den Bericht eines Vertragsarztes 8,66 DM bzw. fÃ¼r eine kurze Bescheinigung der Regelsatz 10,49 DM, so dass an der Angemessenheit des Betrages von 5,00 DM zuzÃ¼glich Portokosten von 1,10 DM keine Zweifel bestehen kÃ¶nnten.

Der KlÃ¤ger beantragt, die Beklagte zu verurteilen, dem KlÃ¤ger 3,12 EURO zuzÃ¼glich 5% Zinsen Ã¼ber dem Basiszinssatz nach Â§ 1 des Diskontsatz-Ãberleitungs-Gesetzes vom 09.06.1998 ab dem 01.10.2001 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung, dass ein VergÃ¼tungsanspruch nur dann entstehen kÃ¶nne, wenn er vereinbart sei. Dies kÃ¶nne allenfalls fÃ¼r die Zeit ab 22.01.2002 mÃ¶glich sein, ohne dass allerdings VergÃ¼tungsansprÃ¼che fÃ¼r die Vergangenheit hieraus abgeleitet werden kÃ¶nnten.

Das Sozialgericht DÃ¼sseldorf hat den Rechtsstreit mit Beschluss vom 21.12.2001 an das Sozialgericht KÃ¶ln verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird verwiesen auf die Gerichtsakten, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Klage ist begrÃ¼ndet. Der KlÃ¤ger hat gegenÃ¼ber der Beklagten einen Anspruch auf eine angemessene VergÃ¼tung fÃ¼r die Erstellung des nach Abschnitt VII Nr. 29.5 der Heilmittel-Richtlinien in der Fassung vom 01.07.2001 erforderlichen Berichts an den verordnenden Vertragsarzt. Dabei geht die Kammer davon aus, dass der geltend gemachte Betrag von 5,00 DM zuzÃ¼glich Portokosten von 1,10 DM (insgesamt 3,12 EURO) angemessen ist.

Aufgrund der dem KlÃ¤ger gemÃ¤Ã Â§ 124 SGB V erteilten Zulassung steht ihm grundsÃ¤tzlich ein Anspruch auf VergÃ¼tung der vertraglich vereinbarten Leistungen zu. Der KlÃ¤ger hat mit dem seinerzeit gestellten Zulassungsantrag konkludent die VergÃ¼tungssÃ¤tze der entsprechenden zwischen den BerufsverbÃ¤nden der Physiotherapeuten und den LandesverbÃ¤nden der Krankenkassen vereinbarten VergÃ¼tungen anerkannt. Denn die Zulassung setzt nach Â§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V voraus, dass der Leistungserbringer die fÃ¼r die Versorgung fÃ¼r die Versicherten geltenden Vereinbarungen anerkennt. Existiert fÃ¼r einen Heilmittelbereich eine Vereinbarung, so ist im Zulassungsantrag des Heilmittelerbringers konkludent auch die ErklÃ¤rung zu sehen, diese Vereinbarung anzuerkennen, (BSG, Urteil vom 17.01.1996, Az.3 RK 2/95). Vorliegend ist Ã¼ber die Vereinbarung fÃ¼r die Erstellung eines Berichts entsprechend der neuen Heil- und Hilfsmittelrichtlinien aber gerade keine Vereinbarung zustande gekommen. Vielmehr wurde eine solche nach der ErgÃ¤nzungsvereinbarung Ã¼ber HÃ¶chstpreise fÃ¼r krankengymnastische Leistungen ab 01.07.2002 ausdrÃ¼cklich fÃ¼r die Zukunft in Aussicht gestellt, dann aber bis zum heutigen Tage doch nicht getroffen. Aus dem Fehlen einer solchen Vereinbarung kann aber entgegen der Auffassung der Beklagten nicht geschlossen werden, dass fÃ¼r diese Leistungen keine VergÃ¼tung zu zahlen wÃ¤re. Vielmehr ist fÃ¼r solche Leistungen die "Ã¼bliche VergÃ¼tung", die bei der Erbringung derartiger Leistungen anfallen wÃ¼rde, zu zahlen. Dies folgt aus Â§ 612 BGB, der die VergÃ¼tung der hier betroffenen Dienstleistungen regelt (vgl. BSG, Urteil vom 17.01.1996, Az. 3 RK 2/95). Nach Â§ 612 Abs. 2 BGB ist die Ã¼bliche VergÃ¼tung als vereinbart anzusehen, wenn die HÃ¶he der VergÃ¼tung nicht bestimmt ist und eine taxmÃ¤Ãige VergÃ¼tung nicht besteht. Als taxmÃ¤Ãige VergÃ¼tung kommen nur nach Bundes- oder Landesrecht zugelassene und festgelegte VergÃ¼tungssÃ¤tze (z.B. GebÃ¼hren) in Betracht. Hierunter fallen die von den LandesverbÃ¤nden der Leistungserbringer und den LandesverbÃ¤nden der Krankenkassen vereinbarten VergÃ¼tungssÃ¤tze nicht. Nach Auffassung der Kammer sind jedoch die von den VertragsÃ¤rzten abrechenbaren VergÃ¼tungssÃ¤tze fÃ¼r die Erstellung schriftlicher Mitteilungen nach EBM bei der Bestimmung der Ã¼blichen VergÃ¼tung im Sinne des Â§ 612 Abs. 2 BGB entsprechend heranzuziehen. Nach Ziffer 71 EBM sind fÃ¼r die Bescheinigung zur

Feststellung des Erreichens der Belastgrenze 40 Punkte, nach Ziffer 72 fÃ¼r eine kurze Bescheinigung oder ein kurzes Zeugnis auf besonderes Verlangen der Krankenkasse 60 Punkte abrechenbar. Unter Zugrundelegung dieser VergÃ¼tung, die an einen Vertragsarzt zu leisten wÃ¤re, erscheint der vom KlÃ¤ger in Rechnung gestellte Betrag von 5,00 DM fÃ¼r die schriftliche Mitteilung entsprechend der zum 01.07.2001 in Kraft getretenen Heil- und Hilfsmittelrichtlinien zuzÃ¼glich 1,10 DM Portokosten als angemessen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Das Gericht hat die Berufung gemÃ¤Ã Â§ 144 Abs. 2 SGG zugelassen, weil die Rechtssache grundsÃ¤tzliche Bedeutung hat.

Erstellt am: 06.01.2004

Zuletzt verändert am: 23.12.2024