

## B 3 KR 22/03 R

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
-

Datum  
07.10.2002  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
-

Datum  
09.10.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 3 KR 22/03 R

Datum  
20.01.2005  
Kategorie  
Urteil

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 9. Oktober 2003 wird als unzulässig verworfen. Die Klägerin hat die außergerichtlichen Kosten der Beklagten im Revisionsverfahren zu erstatten.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten über die Vergütung der von Physiotherapeuten und Krankengymnasten den behandelnden Vertragsärzten zu erstattenden Arztberichte (jetzt: Therapieberichte).

Die Klägerin betreibt eine krankengymnastische Praxis in Bergisch Gladbach, ist als Leistungserbringerin gemäß § 124 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zugelassen und erbringt fortlaufend Leistungen auch an Versicherte der Beklagten. Da die Klägerin seit vielen Jahren die auf Landesebene geschlossenen Vereinbarungen über die Erbringung und Vergütung physiotherapeutischer Leistungen für sich nicht anerkennt und sie bzw der Berufsverband "Praxis Vereinigung Physiotherapie e.V." (PVP) in Bergisch Gladbach, deren Mitglied sie ist, eine solche Vereinbarung mit der Beklagten und anderen Krankenkassen nicht abgeschlossen haben, vergütet die Beklagte die von der Klägerin erbrachten Leistungen entsprechend der Vergütungsregelung des zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen und verschiedenen Berufsverbänden selbstständiger Physiotherapeuten und Krankengymnasten geschlossenen Landesvertrags über die Erbringung und Vergütung physikalisch-therapeutischer Leistungen vom 25. Juni 1991. Die Klägerin hat dieser Praxis seit Jahren widersprochen, weil sie die dort vereinbarten Preise für unzureichend hält.

Die seit dem 1. Juli 2001 geltende Neufassung der Heilmittel-Richtlinien vom 6. Februar 2001 schreibt in Abschnitt VII Ziffer 29.5 vor, dass der Therapeut den verordnenden Vertragsarzt nach Abschluss einer Behandlungsserie schriftlich über das Ergebnis der Therapie zu unterrichten hat. Sofern er die Fortsetzung der Therapie für erforderlich hält, ist eine prognostische Einschätzung hinsichtlich der Erreichung des Therapieziels abzugeben. Der Landesvertrag sah für die Zeit bis zum 1. August 2002 keine gesonderte Vergütung für diesen Bericht vor. In einer am 26. September 2001 geschlossenen "Ergänzungsvereinbarung über Höchstpreise für krankengymnastische Leistungen für die Zeit ab 1. Juli 2001" (Anlage 2a des Landesvertrags) heißt es in einer Protokollnotiz: "Für die Preisvereinbarung ab 1. August 2002 wird für die Position X 9701 (Mitteilung/Bericht an den Arzt/Übermittlungsgebühr) eine Vergütung unter Berücksichtigung der bis dahin auf Bundesebene geltenden Regelungen zu finden sein". Ab dem 1. August 2002 haben die Parteien des Landesvertrags eine dem damaligen Briefporto entsprechende Vergütung von 0,56 € pro Arztbericht vereinbart. Nach den am 1. Juli 2004 in Kraft getretenen neuen Heilmittel-Richtlinien vom 16. März 2004 muss der Leistungserbringer einen solchen Bericht nur noch abgeben, wenn der verordnende Arzt diesen durch Vermerk auf der Verordnung gesondert anfordert.

Die Klägerin erbrachte für den bei der Beklagten versicherten Patienten M im Juli, August und September 2001 krankengymnastische Leistungen. In ihrer Rechnung vom 15. Oktober 2001 forderte sie für den erstellten Therapiebericht einen Betrag von 30,00 DM. Die Beklagte setzte diesen Betrag von der Rechnung ab.

Mit der Klage hat die Klägerin zunächst eine Vergütung von 30,00 DM zuzüglich 3,00 DM Verwaltungsaufwand gefordert: Sie sei nicht bereit, die aufwändige Berichterstattung kostenfrei zu erbringen. Ihre innerbetriebliche Kalkulation für den entstehenden Aufwand habe eine angemessene Vergütung von 30,00 DM ergeben. Später hat sie auf Grund einer "Nachkalkulation" ihre Forderung auf 8,20 € reduziert. Die Beklagte hat demgegenüber darauf verwiesen, dass vertraglich eine Vergütung für den fraglichen Zeitraum ausgeschlossen sei und es keinen Grundsatz gebe, dass Nebenleistungen im Zusammenhang mit der Sachleistung gesondert zu vergüten seien. Sie kürzt die

jeweiligen Rechnungspositionen seit dem 1. August 2002 auf 0,56 ¤; für die vorherige Zeit verweigert sie jegliche Zahlung.

Das Sozialgericht (SG) hat eine Vergütung von 1,40 ¤ für angemessen gehalten, die mangels einer zwischen den Parteien getroffenen vertraglichen Regelung nach bereicherungsrechtlichen Grundsätzen zu zahlen sei; die weiter gehende Klage hat es abgewiesen (Urteil vom 7. Oktober 2002). Das Landessozialgericht (LSG) hat auf die Berufung der Beklagten die im Berufungsverfahren von einer einzelfallbezogenen Leistungsklage auf eine allgemeine Feststellungsklage umgestellte Klage mit dem Antrag "festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin bis zum Abschluss eines Vertrags mit ihr oder ihrem Berufsverband Arztberichte nach Ziffer 29.5 der Heilmittel-Richtlinien mit 8,20 ¤ zu vergüten", abgewiesen (Urteil vom 9. Oktober 2003): Der Anspruch auf gesonderte Vergütung der Arztberichte sei unbegründet; für die Zeit bis zum 31. Juli 2002 seien diese Berichte überhaupt nicht und für die Folgezeit nur in Höhe von 0,56 ¤ zu entgelten. Die Berichte seien durch die für die jeweiligen Behandlungsserien gezahlten Vergütungen mit abgegolten. Zu erstatten sei ab 1. August 2002 nur das Briefporto (Übermittlungsgebühr). Die Klägerin könne den Vergütungsanspruch weder auf [§ 812 Abs 1 Satz 1](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) noch auf [§ 612 BGB](#) oder [§ 316 BGB](#) stützen.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt die Klägerin die Verletzung ihrer Grundrechte aus [Art 2 Abs 1](#), [Art 3](#), [Art 9 Abs 1](#), [Art 12 Abs 1](#), [Art 14 Abs 1](#) und [Art 103 Abs 1 Grundgesetz \(GG\)](#). Sie ist im Revisionsverfahren zur ursprünglichen Leistungsklage zurückgekehrt. Zur Begründung ihrer Entgeltforderung beruft sie sich in erster Linie auf ein Preisbestimmungsrecht nach [§ 316 BGB](#).

Die Klägerin beantragt,  
die Urteile des LSG Nordrhein-Westfalen vom 9. Oktober 2003 und des SG Köln vom 7. Oktober 2002 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr für den Therapiebericht im Behandlungsfall M 8,20 ¤ nebst 10 vH Zinsen ab Rechtshängigkeit der Klage zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision als unzulässig zu verwerfen, hilfsweise, die Revision zurückzuweisen.

Sie hält die Revision wegen Verstoßes gegen die [§§ 164](#) und [166](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) für unzulässig und macht dazu geltend, die Revisionschrift und sämtliche anderen Schriftsätze der Klägerin seien nicht von ihrem jetzigen Prozessbevollmächtigten, sondern - wie auch in den Vorinstanzen und in zahlreichen anderen Rechtsstreitigkeiten - von ihrem Ehemann N S (nach eigenen Angaben Diplomingenieur, Wirtschaftsassessor VWL/BWL und Kfz-Sachverständiger) verfasst worden. Der Revisionschrift sei ein sachgerechter Revisionsantrag und eine nachvollziehbare Auseinandersetzung mit dem Berufungsurteil nicht zu entnehmen.

Im Übrigen hält sie das angefochtene Urteil auch inhaltlich für zutreffend.

II

Die Revision der Klägerin war nach [§ 169 SGG](#) als unzulässig zu verwerfen, weil ihre Begründung nicht der gesetzlichen Form entspricht.

Nach [§ 164 Abs 2 Satz 1 SGG](#) ist die Revision innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des Urteils zu begründen. Dabei muss die Begründung einen bestimmten Antrag enthalten, die verletzte Rechtsnorm nennen und, soweit Verfahrensmängel gerügt werden, die Tatsachen bezeichnen, die den Mangel ergeben ([§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG](#)). Bei der Begründung einer Revision muss sich ein Beteiligter wie die Klägerin durch einen zugelassenen Prozessbevollmächtigten vertreten lassen ([§ 166 SGG](#)). Zwar ist hier innerhalb der Begründungsfrist ein von einem vor dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten, einem in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalt ([§ 166 Abs 2 Satz 3 SGG](#)), unterzeichneter und mit entsprechendem Briefkopf versehener Schriftsatz vom 11. Dezember 2003 dem Gericht vorgelegt worden. Gleichwohl ist die gesetzlich vorgeschriebene Form dadurch nicht gewahrt worden.

Das gesetzliche Erfordernis, eine Revision durch einen zugelassenen Prozessbevollmächtigten zu begründen, soll die Revisionsgerichte entlasten und im wohlverstandenen Interesse aller die sorgfältige Vorbereitung des Verfahrens gewährleisten. Die ordnungsgemäße Revisionsbegründung soll - zB durch klare Angaben, welche Teile des Urteils der Vorinstanz angegriffen werden und mit welchen Gründen - die Vorarbeiten des Berichterstatters erleichtern; außerdem soll erreicht werden, dass der Prozessbevollmächtigte die Rechtslage genau durchdenkt, bevor er durch seine Unterschrift die Verantwortung für die Revision übernimmt, und so ggf von der Durchführung aussichtsloser Revisionen absieht (vgl BSG SozR Nr 27 zu [§ 164 SGG](#) und [BSGE 6, 269](#) f, jeweils mwN). Erwartet das Gesetz also, dass der Prozessbevollmächtigte die Rechtslage durchdenkt und für die Begründung die volle Verantwortung übernimmt, muss auch die Begründung die Prüfung und Durcharbeitung des Prozessstoffs durch den Prozessbevollmächtigten erkennen lassen ([BSGE 7, 35](#), 39; BSG SozR Nr 49 zu [§ 164 SGG](#)). Die bloße Vorlage eines von einem Rechtsanwalt unterzeichneten, sonst aber unveränderten Schriftsatzes des Beteiligten selbst (oder eines Familienangehörigen) genügt jedenfalls nicht, wenn der Streitstoff rechtlich ungeordnet bleibt (BSG SozR Nr 49 zu [§ 164 SGG](#); BSG SozR 3-1500 [§ 166 Nr 4](#); [BVerwGE 22, 38](#) = Buchholz 310 [§ 139 VwGO Nr 21](#); [BVerwG Buchholz 310 § 139 VwGO Nr 38](#); [BFHE 136, 52](#), 53; [BFH NV 1986, 175](#) f; [BGH LM Nr 16 zu § 519 ZPO](#) = [JR 1954, 463](#); [BAGE 11, 130](#), 132 = [NJW 1961, 1599](#)). Revisionsbegründungen sind trotz Unterzeichnung durch Prozessbevollmächtigte infolgedessen nicht als ordnungsgemäß iS des [§ 164 Abs 2 SGG](#) angesehen worden, wenn der Rechtsanwalt die Durchsicht, Sichtung und Gliederung des Streitstoffs unterlassen hat. So liegt der Fall auch hier.

In der mündlichen Verhandlung am 20. Januar 2005 haben der Prozessbevollmächtigte und der ihn begleitende Ehemann der Klägerin eingeräumt, dass die Revisionschrift vom 11. Dezember 2003 (wie auch die weiteren im Revisionsverfahren erstellten Schriftsätze der Klägerin) vom Ehemann der Klägerin, der als Nichtjurist seine Ehefrau in vorliegender Sache bereits erst- und zweitinstanzlich (und dort mangels Vertretungszwangs in zulässiger Weise) vertreten hat und sie in den zahlreichen anderen bei den Sozialgerichten anhängigen Rechtsstreitigkeiten vertritt, entworfen und formuliert worden ist. Unter diesen Umständen kann eine Revisionsbegründung - wie erwähnt - dem Formerfordernis des [§ 164 Abs 2 SGG](#) nur dann entsprechen, wenn der Schriftsatz formal und inhaltlich erkennen lässt, dass der den Schriftsatz mit seinem Briefkopf einreichende Rechtsanwalt den ihm vorgelegten Entwurf des Mandanten (bzw dessen Ehegatten) nicht nur schlicht unterzeichnet, sondern den Streitstoff selbst geprüft, gesichtet und durchgearbeitet hat (BSG [SozR 3-1500 § 166 Nr 4](#); [BVerwG Buchholz 310 § 139 VwGO Nr 38](#)). Dies ist hier nicht ersichtlich. Der äußere Anschein, dass es sich um unverändert von dem Ehemann der Klägerin übernommene Entwürfe handelt, ist von dem Prozessbevollmächtigten nicht widerlegt worden. Die von ihm unterzeichneten Schriftsätze lassen nicht erkennen, dass sie sich in rechtskundiger Weise mit dem angefochtenen Urteil auseinander setzen und auf einer

eigenverantwortlichen Prüfung der Rechtslage durch den Prozessbevollmächtigten beruhen. In der Revisionsbegründung werden auf 47 Seiten weitgehend ungeordnete, zu einem ganz erheblichen Teil nicht konkret das vorliegende Verfahren betreffende und das allgemeine Anliegen der Klägerin auf aus ihrer Sicht leistungs- und aufwandsgerechte Vergütung in immer neuen Variationen darstellende Ausführungen gemacht. Die unter Punkt A 8.3 (S. 29/30) der Revisionsbegründung aufgeführten Revisionsanträge sind verfehlt. Sie berücksichtigen nicht, was angesichts des zweitinstanzlichen Feststellungsantrags und der LSG-Entscheidung im Revisionsverfahren prozessual zulässig und materiell möglich gewesen wäre. Erst auf Hinweis des Senats vom 11. Januar 2005 ist ein sachgerechter Revisionsantrag formuliert worden. Die unterbliebene Durchsicht und Prüfung der vorgelegten Entwürfe durch den Prozessbevollmächtigten zeigt sich schließlich besonders deutlich auch anhand des Schriftsatzes vom 12. Januar 2005, in dem es zum Verfasser heißt, "der Unterzeichner als freiberuflicher Kfz-Sachverständiger ...".

Aus diesen Gründen muss davon ausgegangen werden, dass der Prozessbevollmächtigte die vorgefertigte Revisionschrift ohne jede Durchsicht und rechtliche Prüfung unterschrieben hat und lediglich pro forma als Verfasser aufgetreten ist. Mit der Weiterleitung der nicht weiter geprüften, vom Ehemann der Klägerin entworfenen und formulierten Revisionsbegründung in unveränderter Fassung hat der Prozessbevollmächtigte es dem Gericht überlassen, das zur ordnungsgemäßen Revisionsbegründung Erforderliche herauszufiltern, was gerade nicht Sache des Revisionsgerichts, sondern der rechtskundigen Prozessbevollmächtigten ist (BVerwG Buchholz 310 [§ 139 VwGO Nr 38](#); BSG [SozR 3-1500 § 166 Nr 4](#)). Damit fehlt es an der gesetzlichen Form der Revisionsbegründung ([§ 164 Abs 2 iVm § 166 SGG](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden Fassung (vgl. [§ 197a SGG](#) iVm Art 17 Abs 1 Satz 2 des 6. SGG-ÄndG).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2005-03-07