

L 4 KR 112/08

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4

1. Instanz
SG Nürnberg (FSB)
Aktenzeichen
S 7 KR 173/07

Datum
28.11.2007
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 112/08

Datum
30.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 28.11.2007 wird zurückgewiesen.

II. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

IV. Der Streitwert wird auf EUR 1.117,44 festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Ansprüche der Klägerin auf Vergütung von Leistungen häuslicher Krankenpflege.

Die Klägerin, die einen ambulanten Pflegedienst betreibt, stellte im Zeitraum 01.05. bis 31.05.2006, 01.06. bis 30.06.2006 und 01.07. bis 31.07.2006 gegenüber der Beklagten Rechnungen für Leistungen der häuslichen Krankenpflege bei dem Versicherten der Beklagten, Herrn J. W. (Rechnungen vom 02.06.2006, 03.07.2006 und 01.08.2006). Die Beklagte lehnte die Zahlung mit der Begründung ab, dass auf den Leistungsnachweisen, die die Klägerin vorgelegt hatte, nicht die notwendigen Unterschriften des Versicherten bzw. dessen Betreuers entsprechend dem gültigen Rahmenvertrag enthalten waren.

Am 21.03.2007 erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Nürnberg (SG). Sie legte sog. Einverständniserklärungen vor, mit denen der Betreuer des Versicherten zwei Mitarbeiterinnen der Klägerin bevollmächtigt hatte, ausdrücklich Verordnungen und Leistungsnachweise in seinem Namen stellvertretend zu unterschreiben und bei der Krankenkasse einzureichen. Für die Forderung der Beklagten, Unterschriften des Versicherten oder seines Betreuers selbst beizubringen, gebe es keine rechtliche Grundlage. Die entsprechende Regelung in § 9 Abs.2 des Rahmenvertrages nach [§ 132a Abs.2 SGB V](#) für den Bereich der häuslichen Krankenpflege nach [§ 37 SGB V](#) (im Folgenden: "Rahmenvertrag") sei unwirksam, da es sich um einen Vertrag zu Lasten Dritter handle. Aus dieser unwirksamen Klausel könnten keine Rechte geltend gemacht werden. Die Beklagte erwiderte, dass es sich um eine Regelung handele, die auch im Vertrag von 1996 (Vertrag gemäß § 132 V für die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege nach [§ 37 SGB V](#) - RHP -, im Folgenden: "Vertrag von 1996") in § 5 Abs.2 enthalten sei. Auf die Geltung dieses Vertrages habe sich die Klägerin stets berufen, so dass es auch für sie bindend ausgeschlossen sei, eine dritte Person, insbesondere einen Mitarbeiter des Pflegedienstes, mit der Bestätigung der Entgegennahme der Leistungen zu beauftragen. Der Vergütungsanspruch bestehe in einem solchen Fall nicht, da zur ordnungsgemäßen Leistungsabrechnung die detailgenaue Einhaltung der Abrechnungsbestimmungen gehöre.

Das SG wies mit Urteil vom 28.11.2007 die Klage ab. Die Beklagte habe zu Recht keine Abrechnung vorgenommen, da sowohl nach der alten vertraglichen Regelung als auch nach dem aktuell geltenden Rahmenvertrag eine Abrechnung der erbrachten Leistungen nur dann erfolgen könne, wenn die Klägerin ihrer Verpflichtung zum Nachweis einer ordnungsgemäßen Unterschrift nachgekommen sei.

Mit ihrer Berufung vom 02.05.2008 verfolgt die Klägerin ihren Vergütungsanspruch weiter und trägt dabei vor, dass sich der Betreuer weigere, die entsprechenden Unterschriften zu leisten. Die Beklagte müsse daher das gewählte Vorgehen akzeptieren.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, für die für Herrn J. W. erbrachte Leistungen der

häuslichen Krankenpflege im Zeitraum 01.05.2006 bis 31.05.2006, 01.06.2006 bis 30.06.2006 und 01.07.2006 bis 31.07.2006, nämlich einen Betrag in Höhe von insgesamt 1.117,44 EUR zu bezahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Akten und gewechselten Schriftsätze verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß §§ 143 ff. zulässige Berufung ist nicht begründet. Das Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

Es kann im vorliegenden Fall dahinstehen, auf welcher vertraglichen Grundlage die Leistungsbeziehungen der Beteiligten durchgeführt werden, da sowohl der Vertrag von 1996 als auch der Rahmenvertrag einen Anspruch der Klägerin auf Abrechnung nicht stützen. Wie sich aus den Abrechnungsbestimmungen der jeweiligen Verträge ergibt, erfolgt die Abrechnung der Leistungen der häuslichen Krankenpflege durch den Pflegedienst in der

Regel monatlich einmal und ist bei der Krankenkasse oder der von ihr benannten Abrechnungsstelle einzureichen (§ 5 Abs.1 des Vertrages von 1996; § 9 Abs. 1 des Rahmenvertrages). Hierbei ist ein Nachweis über den Umfang der Leistungen vom Pflegebedürftigen oder ggf. von einem Angehörigen durch Unterschrift zu bestätigen und der Abrechnung beizufügen (§ 5 Abs.2; § 9 Abs. 2). Für den Senat ergeben sich keinerlei Zweifel an der Wirksamkeit dieser vertraglichen Regelungen. Es handelt sich nicht um eine Regelung zu Lasten Dritter, da die Klägerin selbst Vertragspartnerin des Vertrages von 1996 ist, bzw. dem Berufsverband angehört, der den Rahmenvertrag in diesem Sinne abgeschlossen hat. Darüber hinaus ist die Regelung sachgerecht. Ohne korrekte Quittierung durch den Leistungsempfänger könnte nämlich nicht mit hinreichender Sicherheit nachvollzogen werden, ob die Leistung durch den Pflegedienst überhaupt erbracht wurde und damit tatsächlich auch ein Zahlungsanspruch des Leistungserbringers entstanden ist. Damit kommt dem Nachweis über den Umfang der Leistungen eine anspruchsbegründende Qualität zu.

Dieser Nachweis konnte hier nicht erbracht werden, da an Stelle der vorgesehenen Unterschriften des Versicherten selbst oder dessen Betreuers die Leistungsnachweise durch eine Mitarbeiterin der Klägerin abgezeichnet wurden. Dies war vertragswidrig, da wie das SG zutreffend festgestellt hat, eine Stellvertretung bei der Quittierung dieser Leistungen nicht vorgesehen und nicht möglich ist. Der Einwand der Klägerin, der Betreuer des Versicherten verweigere seine Unterschrift, so dass sie gezwungen sei, den Nachweis anderweitig sicher zu stellen, kann zu keinem anderen Ergebnis führen. Zwar erkennt der Senat durchaus an, dass hierdurch für die Klägerin, die mit der Leistungserbringung in Vorlage getreten ist, eine schwierige Situation besteht. In einem solchen Fall kann unter Umständen nur die Einschaltung des Betreuungsgerichtes zum Erfolg verhelfen. Auf Grund der vertraglichen Regelungen zwischen den Beteiligten hat dies aber keine Auswirkungen auf die Durchsetzbarkeit des Leistungsanspruches der Klägerin gegenüber der Beklagten. Die Beklagte war daher berechtigt, die Abrechnung der Leistungen zu verweigern.

Der Senat folgt im Übrigen den Gründen der Entscheidung des SG und sieht insoweit von einer weiteren eigenen Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs.2 SGG](#)).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Es bestehen keine Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2012-05-31