
Datum: 07.03.2012
Gericht: Sozialgericht Düsseldorf
Spruchkörper: 34. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 34 KR 227/09
ECLI: ECLI:DE:SGD:2012:0307.S34KR227.09.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 16 KR 226/12
Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens. Der Streitwert wird auf 12.210,86 Euro festgesetzt.

- Tatbestand: 1
- Die Beteiligten streiten darüber, ob der Klägerin ein Vergütungsanspruch für vertragsärztlich verordnete Krankentransportfahrten auch ohne eine vorherige Genehmigung durch die Beklagte zusteht. 2
- Die Klägerin betreibt in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung ein Krankentransportunternehmen und ist durch einen Vertrag gemäß § 133 V. Buch Sozialgesetzbuch SGB V- zur Durchführung von Krankenfahren, Krankentransporten und Notfallrettung berechtigt. Die Klägerin führte in dem Zeitraum zwischen dem 04.03.2009 und 30.06.2009 für die bei der Beklagten versicherte D auf Grund vertragsärztlicher Verordnung Krankentransportfahrten im Zusammenhang mit einer Dialysebehandlung dieser Versicherten durch. Die Beklagte verweigerte die Bezahlung der auf Grund dieser Fahrten erteilten Rechnungen im Wesentlichen, da Fahrten mit dem Krankentransportwagen nicht vorab genehmigt worden wären. Die Klägerin hat am 08.09.2009 Klage erhoben und macht wegen der für die Versicherte D durchgeführten Krankentransportfahrten eine Restforderung in Höhe von 6.873 € geltend. Die Klägerin macht weiterhin Verzugszinsen und außergerichtlich entstandene Rechtsanwaltskosten auf Grund der verspäteten Zahlungen der Vergütung von vertragsärztlich verordneten Krankentransportfahrten für weitere Versicherte der Beklagten 3

geltend.

Die Klägerin ist der Meinung, dass ein Krankentransportfahrt als privilegierte Leistung gemäß § 60 Abs. 2 Satz 1 SGB V nicht der vorherigen Genehmigung bedarf, um einen Vergütungsanspruch auszulösen. Die Klägerin ist der Meinung, dass § 6 Abs. 3 der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V in Folgenden KTR abgekürzt ergangen sei, ohne dass dem Gemeinsamen Bundesausschuss für dessen Erlass eine gesetzliche Befugnis eingeräumt wäre und dass die Regelung von § 2 Abs. 1 Satz 2 des Vertrages zwischen der Beklagten und der Klägerin gemäß § 133 SGB V in Folgenden Vertrag genannt unwirksam sind. Die Klägerin macht geltend, dass die durchgeführten streitigen Krankentransportfahrten medizinisch notwendig waren und die Beklagte die Gewährung dieser Fahrten gegenüber den Versicherten nicht durch Verwaltungsakte abgelehnt hätte.

Die Klägerin beantragt:

1. Die Beklagte wird verurteilt an die Klägerin 6.873,00 € nebst bis 31.08.2009 aufgelaufener Verzinsung in Höhe von 168,00 € und weiterer Verzugszinsen in Höhe von 8 % über dem Basiszins aus 6.873,00 € ab dem 01.09.2009 bis zum Eingang der Zahlung bei der Klägerin zu zahlen.

2. Die Beklagte wird verurteilt an die Klägerin 337,86 € zuzüglich bis zum 31.08.2009 aufgelaufener Verzugszinsen in Höhe von 22,34 € zuzüglich weiterer Verzugszinsen in Höhe von 8 % über dem Basiszins aus 337,86 € ab dem 01.09.2009 auf außergerichtlich entstandene Rechtsanwaltskosten zu bezahlen.

3. Hilfsweise wird beantragt, für den Fall, dass der Klägerin Verzugszinsen nicht zugesprochen werden, ihr den Anspruch auf Prozesszinsen aus Hauptforderung und/oder außergerichtlich entstandener Kosten zuzusprechen.

4. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin die Vergütung für von der Klägerin ausgeführte vertragsärztlich verordneter Krankentransportfahrten gemäß § 60 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V zu bezahlen, ohne dass hierfür eine Vorabgenehmigung der Beklagten gemäß § 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V, § 6 Abs. 3 KrTRL einzuholen ist.

5. Die Beklagte trägt die Kosten des gerichtlichen Verfahrens.

Die Beklagte beantragt,

die Klagen abzuweisen.

Die Beklagte ist der Meinung, dass sich aus § 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V eine Genehmigungspflicht auch für Krankentransportfahrten zu Durchführung einer ambulanten Behandlung ergibt. Sie ist der Meinung, dass der Klägerin ein Vergütungsanspruch hinsichtlich der streitigen Fahrten nicht zustand bzw. nicht fällig werden konnte, da vor Antritt der streitigen Fahrten eine Genehmigung objektiv hätte eingeholt werden können.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen, die Gegenstand der Beratung war.

Entscheidungsgründe:

16

Die Kammer konnte im Einverständnis mit den Beteiligten gemäß § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz ? SGG ? durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

Die Klagen sind zulässig, haben jedoch in der Sache keinen Erfolg.

17

Der Klägerin steht der von ihr geltend gemachte weitere Vergütungsanspruch in Höhe von 6.873 ? auf Grund der für die Versicherte D durchgeführten Krankentransportfahrten zwischen dem 03.03.2009 und 30.06.2009 nicht zu. Ein Anspruch auf Vergütung der Krankentransportfahrten konnte nicht entstehen, weil die Verordnung dieser Fahrten nicht vor Durchführung der Fahrten durch die Beklagte genehmigt worden ist. Da die Versicherte D ohne eine vorherige Genehmigung gegenüber der Beklagten nicht die Durchführung der Krankentransportfahrten beanspruchen durfte, steht der Klägerin kein Vergütungsanspruch wegen dieser Fahrten zu. Gemäß § 60 Abs. 1 Satz 1 SGB V übernimmt die Krankenkasse nach den Abs. 2 und 3 die Kosten für Fahrten einschließlich der Transporte nach § 133 (Fahrtkosten), wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig sind. Bei diesem Anspruch handelt es sich dem Grundsatz nach um den im Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung vorgesehenen Sachleistungsanspruch nicht aber um einen entsprechenden Kostenerstattungsanspruch des Versicherten (vgl. BSGE 53, 273, 276). Daher gilt das Sachleistungsprinzip grundsätzlich auch beim Krankentransport (vgl. BSGE 77, 119; BSGE 83, 285; BSGE 85, 110). Gemäß § 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V übernimmt die Krankenkasse Fahrtkosten zu einer ambulanten Behandlung unter Abzug des sich nach § 61 Satz 1 ergebenden Betrages nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen Ausnahmefällen, die der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 festgelegt hat. Nach dem unzweideutigen Wortlaut vorgenannter Regelung gilt die Genehmigungspflicht für Fahrten zur ambulanten Behandlung für den Versicherten uneingeschränkt (Urteil des Landessozialgerichtes Berlin-Brandenburg vom 13.04.2011 ? L 9 KR 189/08 ? in Juris). Die Frage, ob eine (Sach-) Leistung der vorherigen Beantragung und Bewilligung durch die zuständige gesetzliche Krankenkasse bedarf, ist im SGB V in einem Regel-Ausnahme-Verhältnis geregelt. Die Tatsache, dass der häufigste Leistungsfall für die Kassen in der Weise geregelt ist, dass ein Sachleistungsanspruch ohne vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse realisiert wird, bedeutet jedoch nicht, dass es sich dabei auch um ein Regelprinzip handelt. Vielmehr ist im SGB V als Regelprinzip die vorherige Bewilligung aller Sachleistungen zu entnehmen (§ 2 Abs. 2 SGB V). Ausnahmen vom Regelprinzip der vorherigen Beantragung und Bewilligung von Krankenkassenleistungen bestehen da, wo Eilbedürftigkeit gegeben ist oder sein kann (BSG SozR 3-2500 § 132a Nr. 3). Im Gegensatz zu dem formellen Erfordernis der vorherigen Genehmigung einer Sachleistung enthält § 60 Abs. 2 SGB V Regelungen des materiellen Leistungsrechts mit konkreten Aussagen zum Sachleistungsanspruch des Versicherten, ohne dass sich hieraus ein Verzicht auf das Erfordernis einer vorherigen Genehmigung für die dort geregelten Sachverhalte ergibt (vgl. Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg a. a. O.; a. A. Höfler in Kassler Kommentar, SGB V, § 60 Rn. 19). Ausgehend von diesem Grundsatz hat der Gemeinsame Bundesausschuss zulässigerweise in § 6 Abs. 3 Satz 1 KTR geregelt, dass Krankentransporte zur ambulanten Behandlung der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse bedürfen. Genehmigungspflichtige Verordnungen sind der Krankenkasse frühzeitig vorzulegen (§ 9 Satz 2 KTR), Dauer und Umfang (z. B. Transportmittel, Hin- und Rückfahrt) der Genehmigung werden von der Krankenkasse festgelegt (§ 9 Satz 3 KTR). Aus Vorgenanntem ergibt sich, dass der Versicherten D mangels Vorliegens einer vorherigen Genehmigung dem Grunde nach zunächst kein Sachleistungsanspruch auf Gewährung der von der Klägerin durchgeführten Krankentransportfahrten zustand. Der Vergütungsanspruch des Leistungserbringers hängt jedoch grundsätzlich davon ab, dass ein Leistungsanspruch

18

des Versicherten gegen seine Krankenkasse besteht (vgl. BSG SozR 4 2500 § 125 Nr. 5 Rn. 31). Vorgenannte Grundsätze gelten auch auf Grund der vertraglichen Regelungen zwischen den Beteiligten. Gemäß § 2 Abs. 1 Satz 2 des Vertrages ist für Fahrten zur ambulanten Behandlung, soweit objektiv möglich, eine vorherige Genehmigung durch die Beklagte einzuholen. Gemäß Abs. 2 dieser Regelung gelten für die Durchführung von Fahrten die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten in der jeweils geltenden Fassung. Gemäß § 3 Abs. 4 Satz 1 des Vertrages richtet sich die Vergütung der Fahrten ausschließlich nach dem Umfang der Genehmigung der Beklagten. Nach alledem konnte mangels des Vorliegens einer vorherigen Genehmigung ein Vergütungsanspruch der Klägerin auf Grund der streitigen Krankentransportfahrten der Versicherten D nicht entstehen.

Da auch in den weiteren von der Klägerin geltend gemachten Fahrten von Versicherten der Beklagten mangels vorheriger Genehmigung dieser Fahrten fällige Vergütungsansprüche nicht entstehen konnten, konnte die Beklagte mit diesen Vergütungsansprüchen nicht in Verzug geraten, sodass auch der weiter von der Klägerin in diesem Verfahren geltend gemachte Anspruch auf Verzugszinsen und Verzugsschaden nicht besteht. Schließlich ergibt sich aus Vorgesagtem auch, dass der Klägerin gegenüber der Beklagten geltend gemachte Feststellungsanspruch nicht besteht, da die Beklagte nicht verpflichtet ist, der Klägerin die Vergütung für von ihr ausgeführte vertragsärztlich verordnete Krankentransporte auch ohne eine vorherige Genehmigung der Verordnung zu zahlen. 19

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i. V. m. § 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung. 20

Die Festsetzung des Streitwertes ergibt sich aus § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i. V. m. § 52 Abs. 2 und 3 Gerichtskostengesetz. Dabei legt die Kammer hinsichtlich der Feststellungsklage den Regelstreitwert in Höhe von 5.000 ? gemäß § 52 Abs. 2 SGG zu Grunde. ? 21