

L 9 KR 269/18

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Cottbus (BRB)
Aktenzeichen
S 37 KR 292/17
Datum
13.07.2018
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 269/18
Datum
18.09.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 76/19 B
Datum
08.12.2020
Kategorie
Urteil
Bemerkung

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision wurde als unzulässig verworfen
Die Berufungen der Klägerin gegen die Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Cottbus vom 13. Juli 2018 und vom 1. November 2018 werden zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die im Jahre 1992 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Klägerin leidet u.a. an einer kombinierten kapillar-venösen Gefäßmalformation im Bereich der Thoraxwand rechts. Zur stationären Sklerosierungsbehandlung suchte sie bis ins Jahr 2017 hinein, zuletzt am 18./20. Juli 2017, wiederholt das Universitätsklinikum H auf. Weitere Behandlungen am Universitätsklinikum H haben aus medizinischen Gründen nicht stattgefunden. Erst seit März 2019 unterzieht die Klägerin sich wieder einer Sklerosierungsbehandlung, nunmehr am Universitätsklinikum H (); die Übernahme der Kosten für diese Behandlung einschließlich der Fahrkosten ist zwischen den Beteiligten streitig und Gegenstand eines gesonderten Verwaltungsverfahrens.

Streitig ist vorliegend die Erstattung der Fahrkosten für die Leerfahrten einer Begleitperson (des Fahrers) für die Behandlungsintervalle 15./17. Februar 2017 und 18./20. Juli 2017. Die Begleitperson brachte die Klägerin jeweils im privaten PKW nach H, fuhr während des dortigen Aufenthalts der Klägerin "leer" zurück nach B und holte die Klägerin am Ende der Behandlung jeweils wieder in H ab.

Dem Behandlungsintervall 15./17. Februar 2017 lag die ärztliche Verordnung einer Krankenbeförderung vom 12. Januar 2017 zugrunde (Hin- und Rückfahrt Wohnung / Krankenhaus im privaten PKW, keine medizinisch-fachliche Betreuung notwendig).

Mit Schreiben vom 2. Februar 2017 beantragte die Klägerin die Erstattung der Fahrkosten für die Fahrten von B nach H und zurück einschließlich der Fahrkosten für die Leerfahrten der Begleitperson.

In sozialmedizinischen Stellungnahmen vom 3. Februar 2017, 28. April 2017 und 30. Mai 2017, wegen deren Einzelheiten auf den Verwaltungsvorgang der Beklagten Bezug genommen wird, gelangte der MDK zu der Einschätzung, dass eine Begleitperson für die Fahrten nach und von H medizinisch nicht erforderlich sei.

Mit Bescheid vom 9. Februar 2017 teilte die Beklagte der Klägerin mit, die Fahrkosten für Hin- und Rückfahrt mit dem privaten PKW in Höhe der Pauschale von 0,20 Euro pro Kilometer übernehmen zu werden. Zusätzliche Kosten für die Leerfahrten der Begleitperson würden nicht übernommen. Ein Widerspruch gegen diesen Bescheid ist nicht aktenkundig.

Mit Schreiben vom 11. April 2017 bat die Klägerin um Erstattung der Fahrkosten für Hin- und Rückfahrt, bezogen auf das Behandlungsintervall am 15./17. Februar 2017 in H. Begehrt werde auch die Erstattung der Fahrkosten für die Leerfahrten der Begleitperson.

Mit einem ersten Bescheid vom 8. Mai 2017 teilte die Beklagte der Klägerin erneut mit, die Fahrkosten für Hin- und Rückfahrt mit dem privaten PKW in Höhe der Pauschale von 0,20 Euro pro Kilometer übernehmen zu werden. Zusätzliche Kosten für die Leerfahrten der Begleitperson würden nicht übernommen. Mit einem zweiten Bescheid vom 8. Mai 2017 legte die Beklagte den Betrag der zu erstattenden Fahrkosten auf 231,60 Euro fest (2 x 629 km x 0,20 Euro, abzüglich Eigenanteil 2 x 10,00 Euro).

Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 2017 (irrig Bezeichnung: 13. Juni 2017) zurück. Die zwingende medizinische Notwendigkeit der PKW-Fahrten nach und von H ergebe sich aus der unstreitigen Notwendigkeit der stationären Behandlung an sich. Daher seien die Fahrkosten für Hin- und Rückfahrt auch erstattet worden. Für die Leerfahrten der Begleitperson sei eine Erstattung nur möglich, wenn für diese Fahrten eine medizinische Notwendigkeit bestehe; das sei der Fall, wenn eine Begleitperson medizinisch notwendig sei und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel ausgeschlossen sei. Aus der ärztlichen Verordnung von Krankenbeförderung ergebe sich die medizinische Notwendigkeit einer Begleitperson gerade nicht. Auch die Unmöglichkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel ergebe sich aus der Verordnung nicht. Auch der MDK habe in seinen drei Stellungnahmen überzeugend herausgearbeitet, dass weder die medizinische Notwendigkeit einer Begleitperson noch die Unmöglichkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel belegt seien.

Hiergegen richtet sich die am 25. August 2017 erhobene Klage ([S 37 KR 292/17](#)). Mit ihr verfolgt die Klägerin das Ziel, eine Erstattung der Fahrkosten für die Hin- und Rückfahrt (Leerfahrten) der Begleitperson für das Behandlungsintervall 15./17. Februar 2017 zu erhalten; außerdem hat sie die Feststellung begehrt, dass auch zukünftig alle Fahrkosten mit dem privaten PKW zur stationären Behandlung einschließlich der Fahrkosten für die Hin- und Rückfahrt (Leerfahrten) der Begleitperson zu erstatten seien.

Diese Klage hat das Sozialgericht Cottbus mit Gerichtsbescheid vom 13. Juli 2018 abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Gemäß [§ 60 SGB V](#) übernehme die Krankenkasse die Fahrkosten zu einer stationären Behandlung nur im Falle zwingender medizinischer Notwendigkeit. Die Leerfahrten der Begleitperson der Klägerin seien danach nicht erstattungsfähig, denn für sie seien zwingende medizinische Gründe nicht ersichtlich. An eine Fahrt, an der der Versicherte nicht teilnehme, könne denklogisch nie ein Behandlungsziel geknüpft sein. Bewusst habe der Gesetzgeber im Nachgang zu § 194 RVO eine Übernahme der Kosten für eine Begleitperson ausgeschlossen. Die Beklagte habe die Fahrkosten in gesetzlicher Höhe erstattet; darin liege für die Klägerin keine Beschwer und mehr könne sie nicht beanspruchen.

Hiergegen hat die Klägerin am 13. August 2018 Berufung eingelegt ([L 9 KR 269/18](#)).

Eine Übernahme der Kosten für die Leerfahrten der Begleitperson anlässlich des Behandlungsintervalls 18./20. Juli 2017 lehnte die Beklagte ebenfalls ab (Bescheide vom 13. Juli 2017 und 5. September 2017 sowie Widerspruchsbescheid vom 18. Januar 2018, Fahrkostenerstattung in Höhe von 263,60 Euro). Zugrunde lag dem eine ärztliche Verordnung einer Krankenbeförderung vom 11. Juli 2017 (Hin- und Rückfahrt Wohnung / Krankenhaus im privaten PKW, keine medizinisch-fachliche Betreuung notwendig). Die hiergegen erhobene Klage ([S 37 KR 82/18](#)) hat das Sozialgericht Cottbus mit Gerichtsbescheid vom 1. November 2018 zurückgewiesen (zugestellt am 6. November 2018); die Begründung entspricht derjenigen im Gerichtsbescheid vom 13. Juli 2018 ([S 37 KR 292/17](#)). Hiergegen hat die Klägerin am 6. Dezember 2018 Berufung eingelegt (L 9 KR 400/18).

Der Senat hat die beiden Berufungsverfahren durch Beschluss vom 20. Februar 2019 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung unter dem Aktenzeichen [L 9 KR 269/18](#) verbunden.

Zur Begründung ihrer Berufungen trägt die Klägerin im Wesentlichen vor: Der Anspruch auf Erstattung der Fahrkosten für die Leerfahrten der Begleitperson ergebe sich aus [§ 60 Abs. 1 SGB V](#). Öffentliche Verkehrsmittel könne sie aus gesundheitlichen Gründen nicht nutzen. Es sei ihr auch nicht möglich, ohne Begleitperson zum Behandlungsort zu fahren oder von dort nach Hause zu kommen. Der Transport durch eine Begleitperson schließe zwangsläufig deren "leere" Rück- und Hinfahrten ein. Für die Zukunft seien Sklerosierungsbehandlungen im Universitätsklinikum H () geplant.

Die Klägerin beantragt,

die Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Cottbus vom 13. Juli 2018 und 1. November 2018 aufzuheben,

die Bescheide vom 8. Mai 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juni 2017 sowie die Bescheide vom 13. Juli 2017 und 5. September 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Januar 2018 zu ändern

und die Beklagte zu verurteilen, auch die Fahrkosten für die Leerfahrten der Begleitperson der Klägerin im eigenen PKW anlässlich der Behandlungsintervalle 15./17. Februar 2017 und 18./20. Juli 2017 nach und von H zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufungen zurückzuweisen.

Sie hat auf Veranlassung des Berichterstatters zugesichert, Reisekosten der Begleitperson in Zusammenhang mit den Leerfahrten künftig bei gleichen Sachverhalten zu erstatten, sofern die Klägerin mit ihren vorliegenden Berufungen Erfolg hat und die Beklagte rechtskräftig verurteilt wird, auch die Kosten für die Leerfahrten der Begleitperson anlässlich der Behandlungsintervalle 15./17. Februar 2017 und 18./20. Juli 2017 zu erstatten.

Unabhängig davon hält sie die erstinstanzlichen Entscheidungen für zutreffend. Ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Leerfahrten der Begleitperson bestehe nicht, denn es mangle an der medizinischen Notwendigkeit der Begleitperson. Im Übrigen bestünden Bedenken an der Zulässigkeit der Berufung, da der Beschwerdewert von 750,00 Euro nicht erreicht sei. Das Verwaltungsverfahren um die Kosten für die im Jahre 2019 stattfindenden Sklerosierungsbehandlungen sei nicht Teil des vorliegenden Verfahrens.

Mit Beschluss vom 30. Juli 2019 hat der Senat den Rechtsstreit dem Berichterstatter übertragen, der zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern entscheidet.

Wegen des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf den Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten Bezug genommen, der, soweit wesentlich, Gegenstand der Erörterung in der mündlichen Verhandlung und der

Entscheidungsfindung war.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat über die Berufungen gemäß [§ 153 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) in der Besetzung durch den Berichterstatter und die ehrenamtlichen Richter entschieden, weil das Sozialgericht über die Klagen durch Gerichtsbescheid entschieden und der Senat durch Beschluss vom 30. Juli 2019 die Berufungen dem Berichterstatter zur Entscheidung zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern übertragen hat.

An der Zulässigkeit der Berufungen hat der Senat keinen Zweifel. Zwar begehrt die Klägerin für die beiden Behandlungsintervalle lediglich die Erstattung weiterer Fahrkosten in Höhe von rund 230,00 bzw. 260,00 Euro, womit der Beschwerdewert von 750,00 Euro aus [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) nicht erreicht ist; allerdings hat die Klägerin in beiden Verfahren zugleich die Feststellung begehrt, dass die Beklagte auch in Zukunft verpflichtet sei, Fahrkosten für Leerfahrten der Begleitperson zu erstatten, so dass die Unterschreitung des Beschwerdewerts nicht zum Tragen kommt. Weil die Beklagte die erbetene Zusicherung für die Zukunft abgegeben hat, war letztlich nicht über das Feststellungsbegehren der Klägerin zu entscheiden.

Die Berufungen haben keinen Erfolg. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klagen abgewiesen. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat Bezug auf die zutreffende und den Sachverhalt sorgfältig würdigende Begründung der erstinstanzlichen Entscheidungen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Zu ergänzen bleibt: [§ 60](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) als für die Übernahme von Fahrkosten maßgebliche Vorschrift gibt für das Begehren der Klägerin nichts her. Die Vorschrift deckt die der Klägerin unmittelbar entstandenen Fahrkosten, die die Beklagte erstattet hat. Für die Erstattung der Kosten, die anlässlich der Leerfahrten der Begleitperson angefallen sind, gibt es in [§ 60 SGB V](#) keinen tragfähigen Ansatz. Dass dem Gesetzgeber die Frage der Kosten von Begleitpersonen bewusst gewesen sein muss, ergibt sich aus zweierlei: Erstens sah [§ 194](#) der am 1. Januar 1989 außer Kraft getretenen Reichsversicherungsordnung weiter gehende Regelungen für die Fahrkosten von Begleitpersonen vor, die [§ 60 SGB V](#) nicht übernommen hat; zweitens enthält das SGB V an anderer Stelle, [§ 11 Abs. 3 SGB V](#), hier nicht greifende Regelungen zu einer Begleitperson. Eine erweiternde Auslegung von [§ 60 SGB V](#) im Sinne des Begehrens der Klägerin ist angesichts des Wortlauts der Norm, der Gesetzeshistorie und der Gesetzessystematik nicht methodengerecht machbar.

Nichts anderes folgt aus der auf [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V](#) beruhenden Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. [§ 7](#) dieser Richtlinie betrifft Fahrten mit privaten Fahrzeugen. Eine solche wurde hier jeweils vertragsärztlich verordnet, was maßgeblich ist. Eine medizinisch-fachliche Betreuung findet in diesen Fällen nicht statt ([§ 7 Abs. 1 Satz 3](#) der Krankentransport-Richtlinie), wie es auch die beiden relevanten vertragsärztlichen Verordnungen verzeichnen. Für Leerfahrten einer Begleitperson enthält damit auch [§ 7](#) der Krankentransport-Richtlinie keine Rechtsgrundlage.

Sofern die die stationäre Krankenhausbehandlung bzw. die den Krankentransport verordnenden Ärzte eine medizinisch-fachliche Betreuung der Klägerin während der Fahrt für erforderlich halten, wird ein Krankentransport im Sinne von [§ 6](#) der Krankentransport-Richtlinie zu verordnen sein; soweit man dem nachvollziehbaren Vorbringen der Klägerin zu ihrer körperlichen Schwäche nach Durchführung der Sklerosierungsbehandlung folgt, dürfte die medizinische Notwendigkeit eines professionellen Krankentransports zumindest für die Rückfahrt von der Klinik nach Hause ernsthaft zu erwägen sein.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits. Die Revision ist nicht zuzulassen, da Zulassungsgründe im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2020-12-16