

B 3 KR 17/11 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 72 KR 3132/06
Datum
28.02.2008
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 189/08
Datum
13.04.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 17/11 R
Datum
12.09.2012
Kategorie
Urteil

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 13. April 2011 wird zurückgewiesen. Die Kosten des Revisionsverfahrens tragen die Beteiligten jeweils zur Hälfte. Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 1629,18 Euro festgesetzt.

Gründe:

I

1

Ursprünglich ging es im vorliegenden Rechtsstreit um einen Anspruch des Klägers (Inhaber eines einzelkaufmännisch geführten Krankentransportunternehmens) gegen die beklagte Krankenkasse auf Zahlung der restlichen Vergütung in Höhe von 1629,18 Euro für Beförderungsleistungen mit einem Krankentransportwagen (KTW). Nach der vorbehaltlosen Erfüllung der Forderung war im Revisionsverfahren zuletzt nur noch streitig, ob der Kläger die gerichtliche Feststellung verlangen konnte, dass die Weigerung der Beklagten, die Forderung zu begleichen, rechtswidrig gewesen ist.

2

Die im Jahre 1929 geborene, in Berlin wohnende und an einer dialysepflichtigen Niereninsuffizienz leidende Versicherte R. muss sich regelmäßig montags, mittwochs und freitags einer Dialyse unterziehen, die in einer nephrologischen Praxis ("Dialysezentrum Berlin", DZB) durchgeführt wird. Der behandelnde Vertragsarzt verordnete am 24.1.2005 für die Hin- und Rückfahrten zwischen Wohnung und DZB den Transport der Versicherten mit einem KTW, ohne dies auf dem Ordnungsblatt näher zu begründen. Dem noch am selben Tag per Telefax gestellten Leistungsantrag gab die Beklagte nach Einholung einer Stellungnahme des Sozialmedizinischen Dienstes (SMD) vom 25.1.2005 mit der Maßgabe statt, sie werde die Kosten für diese Fahrten für die Zeit vom 1.1.2005 bis zum 31.12.2005 übernehmen, medizinisch notwendig seien jedoch nur Fahrten mit Taxi oder Mietwagen (Bescheid vom 26.1.2005). Der SMD hatte die Transporte mit dem KTW allein aufgrund der Dialysepflichtigkeit der Versicherten als nicht erforderlich erachtet. Am 28.1., 15.2. und 28.2.2005 verordneten die Ärzte des DZB erneut Transporte der Versicherten mit dem KTW, kreuzten bei der medizinisch-technischen Ausstattung das Feld "Tragestuhl" an und gaben als Begründung für die Notwendigkeit des KTW-Transports die Infektion der Versicherten mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA) an. Der SMD hielt in Stellungnahmen vom 5. und 20.4.2005 auch angesichts der MRSA-Infektion Fahrten mit Taxi oder Mietwagen für medizinisch ausreichend. Seit dem 16.3.2005 erfolgten nur noch Verordnungen für Taxi- bzw Mietwagentransporte, nachdem die MRSA-Infektion beendet war.

3

Aufgrund der ärztlichen Verordnungen transportierte der - durch den Versorgungsvertrag vom 20./23.9.2004 zur Leistungserbringung nach [§ 133 SGB V](#) zugelassene - Kläger die Versicherte in dem Zeitraum vom 26.1. bis zum 14.3.2005 an 21 Tagen im KTW von ihrer Wohnung zum DZB und zurück und stellte für die 42 Fahrten insgesamt 2075,64 Euro (42 x 49,42 Euro) in Rechnung, wovon noch ein Restbetrag von 1629,18 Euro offen stand, nachdem die Beklagte während des Klageverfahrens vor dem SG mit Blick auf die genehmigten Mietwagenfahrten den dafür zu zahlenden Betrag von 446,46 Euro (42 x 10,63 Euro) anerkannt und bezahlt hatte. Weitergehende Zahlungen auf die Rechnungen vom 2.2.2005 (für 3 Hin- und Rückfahrten im Januar), 2.3.2005 (für 12 Hin- und Rückfahrten im Februar) und 24.3.2005 (für 6 Hin- und Rückfahrten im März) lehnte die Beklagte ab. Sie verwies auf den von der Versicherten nicht angefochtenen Bescheid vom

26.1.2005, mit dem nur die Beförderungen mit Taxi oder Mietwagen genehmigt, die beantragten Transporte mit dem KTW also abgelehnt worden seien, und auf die ärztlichen Verordnungen, die auf der Rückseite zwar die notwendigen Eintragungen des Klägers, jedoch gerade keinen Genehmigungsvermerk der Beklagten enthielten.

4

Das SG hat die Beklagte zur Zahlung weiterer 1629,18 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 21.6.2005 verurteilt (Urteil vom 28.2.2008): Auf die fehlende Genehmigung der Transporte mit dem KTW könne sich die Beklagte nach Treu und Glauben ([§ 242 BGB](#)) nicht berufen, weil die der Versicherten gegenüber erklärte Ablehnung dieser Beförderungsform rechtswidrig gewesen sei; aufgrund der hohen Ansteckungsgefahr der MRSA-Infektion sei der Transport mit dem KTW medizinisch erforderlich gewesen. Zur Abwendung der Zwangsvollstreckung aus dem Urteil des SG überwies die Beklagte im September 2008 den streitigen Betrag von 1629,18 Euro nebst den bis dahin angefallenen Zinsen an den Kläger, jedoch unter dem ausdrücklichen Vorbehalt der Rückforderung im Falle einer rechtskräftigen Abweisung der Klage. Das LSG hat das Urteil des SG auf die Berufung der Beklagten aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urteil vom 13.4.2011): Der Vergütungsanspruch des Klägers nach [§ 133 Abs 1 S 1 SGB V](#) sei von vornherein auf Taxi- bzw Mietwagenentgelte beschränkt gewesen, weil durch den bestandskräftig gewordenen Bescheid vom 26.1.2005 nur Fahrten mit Taxi oder Mietwagen genehmigt worden seien. Der Vergütungsanspruch des Krankentransportunternehmers gegenüber der Krankenkasse für die Erbringung einer Sachleistung könne grundsätzlich nicht weiter reichen als der Sachleistungsanspruch des Versicherten auf Krankbeförderung nach [§ 60 SGB V](#). Befördere ein Unternehmer einen Versicherten, ohne dass die ärztliche Verordnung den entsprechenden Genehmigungsvermerk der Krankenkasse trage, unterliege er dem Risiko von Einwendungen der Krankenkasse aus dem Versicherungsverhältnis. Die Genehmigung der verordneten KTW-Transporte sei auch nicht entbehrlich gewesen, weil der Genehmigungsvorbehalt aus [§ 60 Abs 1 S 3 SGB V](#) alle Fahrten zu ambulanten Behandlungen erfasse, also auch derartige Transporte mit dem KTW nach [§ 60 Abs 2 S 1 Nr 3 SGB V](#).

5

Mit der vom erkennenden Senat zugelassenen Revision rügt der Kläger die Verletzung von [§ 60 SGB V](#). Der verordnende Arzt entscheide abschließend, ob ein Transport mit dem KTW medizinisch-technisch erforderlich sei, weil der Genehmigungsvorbehalt des [§ 60 Abs 1 S 3 SGB V](#) für Fahrten zu ambulanten Behandlungen auf die dort genannten, vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) nach fachlichen Gesichtspunkten festzulegenden "besonderen Ausnahmefälle" beschränkt sei, also nicht die vom Gesetzgeber selbst geregelten Kostenübernahmefälle des [§ 60 Abs 2 SGB V](#) erfasse. Die entgegenstehende Bestimmung des [§ 6 Abs 3 S 1](#) der Krankentransport-Richtlinien sei mangels Ermächtigungsgrundlage unwirksam. Die Verordnungen der Ärzte des DZB hätten daher gar keiner Genehmigung durch die Beklagte bedurft. Zudem hätten die Krankenkassen in der Entgeltvereinbarung vom 20./23.9.2004 für Transporte mit dem KTW innerhalb der Stadtgrenzen Berlins auf einen Genehmigungsvorbehalt generell verzichtet ([§ 1 Abs 3 Tarifvereinbarung 002 - KTW Standard](#)). Der Bescheid der Beklagten vom 26.1.2005 sei deshalb rechtswidrig und zudem allenfalls im Versicherungsverhältnis zwischen der Versicherten und der Beklagten von Bedeutung, jedoch im Leistungserbringungs- und Abrechnungsverhältnis zwischen ihm und der Beklagten unbeachtlich, zumal er von diesem Bescheid erst durch das Schreiben der Beklagten vom 14.4.2005 erfahren habe, in dem die Bezahlung seiner Rechnungen abgelehnt worden sei.

6

Während des Revisionsverfahrens hat die Beklagte den streitigen Anspruch anerkannt und sich zugleich bereit erklärt, die bis dahin angefallenen notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers zu übernehmen, jedoch mit Ausnahme der durch das Mahnverfahren entstandenen Mehrkosten (Schriftsatz vom 30.8.2012). Nach nochmaliger Prüfung sehe sie die Forderung gemäß [§ 1 Abs 3 Tarifvereinbarung 002](#) als berechtigt an, weil die Krankenkassen für vertragsärztlich verordnete KTW-Transporte von Versicherten innerhalb Berlins generell auf einen Genehmigungsvorbehalt verzichtet hätten.

7

Der Kläger hat die Annahme des Anerkenntnisses abgelehnt, weil er mit der Beklagten und weiteren Krankenkassen nach wie vor über die Frage streite, ob der Genehmigungsvorbehalt für die Krankbeförderung zu ambulanten Behandlungen nach [§ 60 Abs 1 S 3 SGB V](#) auch für KTW-Transporte nach [§ 60 Abs 2 Nr 3 SGB V](#) gelte und ein Krankentransportunternehmen an einen dem Versicherten erteilten Ablehnungsbescheid gebunden sei, wenn der behandelnde Arzt einen KTW-Transport nach [§ 60 Abs 2 Nr 3 SGB V](#) mit medizinischer Begründung verordnet, die Krankenkasse aber nur Fahrten mit Taxi oder Mietwagen bewilligt habe. Da die Forderung zwar im vorliegenden Einzelfall erfüllt worden sei, die streitigen Rechtsfragen aber ungeklärt seien, bestehe ein entsprechendes Feststellungsinteresse (Schriftsatz vom 4.9.2012).

8

Der Kläger beantragt, festzustellen, dass die Weigerung der Beklagten zur Zahlung von 1629,18 Euro rechtswidrig gewesen ist.

9

Die Beklagte wiederholt ihr Anerkenntnis, tritt dem geltend gemachten Feststellungsinteresse unter Hinweis auf die vom Kläger mit Wirkung ab 1.10.2010 ausgesprochene Kündigung der Vereinbarungen vom 20./23.9.2004 entgegen und beantragt,

die Revision zurückzuweisen, soweit sie über das Anerkenntnis aus dem Schriftsatz vom 30.8.2012 hinausgeht.

II

10

Die Revision des Klägers ist zulässig, jedoch in der Sache unbegründet. Die nach der Umstellung des Klagebegehrens zuletzt nur noch anhängige Fortsetzungsfeststellungsklage ist bereits unzulässig, weil sich der Kläger insoweit nicht auf ein dafür erforderliches "berechtigtes Interesse" ([§ 131 Abs 1 S 3 SGG](#)) stützen kann.

11

1. Streitgegenstand des Revisionsverfahrens war ursprünglich ein Anspruch auf Zahlung einer restlichen Vergütung über 1629,18 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab 21.6.2005 für 42 KTW-Transporte einer Versicherten der Beklagten zur Dialyse (21 Hinfahrten und 21 Rückfahrten zwischen Wohnung und Arztpraxis) in der Zeit vom 26.1. bis zum 14.3.2005. Das SG hat der Leistungsklage ([§ 54 Abs 5 SGG](#)) stattgegeben (Urteil vom 28.2.2008), während das LSG auf die Berufung der Beklagten dieses Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen hat (Urteil vom 13.4.2011).

12

a) Im Revisionsverfahren hat der Kläger dann nicht nur die Wiederherstellung des der Klage stattgebenden erstinstanzlichen Urteils angestrebt, sondern zusätzlich einen erhöhten Zinssatz von 8 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab 21.6.2005 begehrt. Dabei handelte es sich um eine "Erweiterung des Klageantrages in Bezug auf Nebenforderungen" ohne gleichzeitige Änderung des Klagegrundes, die gemäß [§ 99 Abs 3 Nr 2 SGG](#) nicht als Klageänderung anzusehen ist. Daher war diese Erweiterung des Klageantrages zum Zinsanspruch nach [§ 168 S 1 SGG](#) auch im Revisionsverfahren zulässig.

13

b) Rechtsgrundlage des Vergütungsanspruchs war [§ 133 Abs 1 SGB V](#) iVm [§ 1 Abs 1](#) und [§ 6](#) der "Vereinbarung gemäß [§ 133 SGB V](#) über Krankentransporte mit Krankentransportwagen (KTW)" vom 20./23.9.2004 (Versorgungsvertrag nach [§ 133 SGB V](#), abgeschlossen zwischen den in Berlin tätigen Krankenkassen bzw ihren Landesverbänden und dem Kläger). Die Höhe der Vergütung ergab sich aus der auf [§ 3 Abs 1](#) und [2](#) Versorgungsvertrag beruhenden Tarifvereinbarung 002 "KTW Standard" vom 20./23.9.2004 und deren Anlage 1. Beide Vertragswerke waren am 1.10.2004 in Kraft getreten und galten bis zum 30.9.2010; sie waren daher für die im 1. Quartal 2005 durchgeführten KTW-Transporte maßgebend. Die Beklagte war als Rechtsnachfolgerin der früheren Bundesknappschaft an diese Vereinbarungen gebunden, weil sich die Bundesknappschaft in beiden Fällen durch die AOK Berlin hatte vertreten lassen und dieses Vertretungsverhältnis auch in die Verträge aufgenommen worden war.

14

2. Während des Revisionsverfahrens hat sich das Leistungsbegehren erledigt und der Kläger hat in der Folge seine Leistungsklage in eine Fortsetzungsfeststellungsklage umgewandelt, gerichtet auf die Feststellung, die Weigerung der Beklagten zur Zahlung von 1629,18 Euro sei rechtswidrig gewesen. Dieses Feststellungsbegehren war zuletzt alleiniger Streitgegenstand des Revisionsverfahrens.

15

a) Die Erledigung des ursprünglichen Leistungsbegehrens ist allerdings nicht durch das Anerkenntnis der Beklagten vom 30.8.2012 herbeigeführt worden, weil der Kläger die Annahme des Anerkenntnisses verweigert hat; denn nur ein angenommenes Anerkenntnis bewirkt gemäß [§ 101 Abs 2 SGG](#) die Erledigung des Rechtsstreits in der Hauptsache.

16

b) Die Erledigung des Leistungsbegehrens ist vielmehr dadurch eingetreten, dass der vom SG zuerkannte Anspruch auf Zahlung von 1629,18 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab 21.6.2005 von der Beklagten durch Zahlung erfüllt worden und dadurch erloschen ist ([§ 69 Abs 1 S 3 SGB V](#) iVm [§ 362 Abs 1 BGB](#)). Die Beklagte hatte im September 2008 den Betrag nebst Zinsen zur Abwendung der Zwangsvollstreckung aus dem SG-Urteil an den Kläger gezahlt und mit dem Vorbehalt der Rückforderung im Falle der rechtskräftigen Abweisung der Klage versehen. Durch das Anerkenntnis vom 30.8.2012 und dessen Wiederholung in der mündlichen Verhandlung vor dem erkennenden Senat am 12.9.2012 (Antrag auf Zurückweisung der Revision, "soweit sie über das Anerkenntnis hinausgeht") hat die Beklagte eindeutig zum Ausdruck gebracht, dass der im September 2008 erklärte Rückforderungs-Vorbehalt zurückgenommen wird und die damalige Zahlung der Erfüllung eines nicht mehr bestrittenen Vergütungsanspruchs nach [§ 133 SGB V](#) dient.

17

c) Durch die nunmehr vorbehaltlose Erfüllung des Anspruchs war insoweit die Erledigung des Rechtsstreits in der Hauptsache eingetreten und der Erlass eines Anerkenntnisurteils ([§ 202 SGG](#) iVm [§ 307 ZPO](#)) daher ausgeschlossen. Der Kläger hätte lediglich die Möglichkeit gehabt, das Leistungsbegehren wegen des durch die Erfüllung nicht erledigten Teils, nämlich dem Anspruch auf Zahlung weiterer Zinsen in Höhe von 3 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab 21.6.2005, weiterzuverfolgen. Einen derartigen Leistungsantrag hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung am 12.9.2012 jedoch nicht gestellt. Vielmehr ist er ohne jede Einschränkung auf die Fortsetzungsfeststellungsklage ([§ 131 Abs 1 S 3 SGG](#)) übergegangen. Darin ist eine konkludente Rücknahme der Leistungsklage hinsichtlich des noch nicht erfüllten Zinsanspruchs zu sehen (vgl Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, [§ 102 RdNr 7b mwN](#)). Einer Zustimmung der Beklagten zur Klagerücknahme bedurfte es nach [§ 102 Abs 1 SGG](#) nicht.

18

3. Die Fortsetzungsfeststellungsklage nach [§ 131 Abs 1 S 3 SGG](#) ist in der gegebenen Situation die richtige Klageart. Nach dieser Vorschrift kann mit der Klage die Feststellung der Rechtswidrigkeit eines zurückgenommenen oder auf andere Weise erledigten Verwaltungsaktes begehrt werden, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an dieser Feststellung hat. Diese Regelung gilt nicht nur - wie nach ihrem

Wortlaut zu vermuten wäre - für reine Anfechtungsklagen, sondern auch bei anderen Klagearten, zB bei kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklagen ([BSGE 78, 243](#), 249 = [SozR 3-2500 § 109 Nr 2](#) S 18; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 131 RdNr 7c) und - in entsprechender Anwendung - im Einzelfall sogar bei Klagen, deren primäres Rechtsschutzbegehren nicht auf einen Verwaltungsakt bezogen war (BSG [SozR 3-2500 § 207 Nr 1](#); BSG SozR 4-3300 § 71 Nr 2 RdNr 33), wie zB bei der allgemeinen Leistungsklage nach [§ 54 Abs 5 SGG](#). Die Umstellung einer Anfechtungsklage oder einer allgemeinen Leistungsklage in eine Fortsetzungsfeststellungsklage ist keine Klageänderung und daher auch im Revisionsverfahren statthaft ([§ 99 Abs 3 Nr 3](#) iVm [§ 168 S 1 Alt 1 SGG](#), vgl dazu [BSGE 99, 145](#) = [SozR 4-2500 § 116 Nr 4](#), RdNr 14 mwN).

19

4. Die Fortsetzungsfeststellungsklage ist unzulässig, weil dem Kläger das "besondere Interesse" an der Feststellung der Rechtswidrigkeit der Zahlungsverweigerung fehlt.

20

a) Ein solches Fortsetzungsfeststellungsinteresse kann im hier maßgeblichen Rahmen öffentlich-rechtlicher Vertragsverhältnisse zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen ([§ 69 Abs 1 S 1 SGB V](#)) unter dem Gesichtspunkt der Präjudizialität und der Wiederholungsgefahr bestehen ([BSGE 108, 206](#) = SozR 4-2500 § 33 Nr 34, jeweils RdNr 21, 22; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 131 RdNr 10 bis 10 f). Auf diese Aspekte kann ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse gestützt werden, wenn die begehrte Feststellung unmittelbar bindend für ein anderes gerichtliches oder behördliches Verfahren ist (rechtliche Präjudizialität, vgl dazu Kopp/Schenke, VwGO, 7. Aufl 2011, § 113 RdNr 139) bzw ihr eine natürliche Autorität für ein anderes Rechtsverhältnis zukommt (tatsächliche Präjudizialität, vgl [BFHE 108, 92](#), 95; Kopp/Schenke, aaO, RdNr 140) oder wenn die hinreichend bestimmte Gefahr besteht, dass unter im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen und rechtlichen Umständen eine gleichartige Entscheidung ergeht (Wiederholungsgefahr, vgl BSG [SozR 4-4200 § 22 Nr 4](#) RdNr 7 mwN). Auf diese Weise sollen erreichte Verfahrensergebnisse gesichert und Folgeprozesse vermieden werden ([BSGE 108, 206](#) = SozR 4-2500 § 33 Nr 34, jeweils RdNr 22; Kopp/Schenke, aaO, RdNr 96). Im vorliegenden Fall ist ein derartiges Fortsetzungsfeststellungsinteresse nicht ersichtlich.

21

b) Die Beklagte hat das Anerkenntnis ausschließlich mit dem Argument begründet, ihr sei erst im Zuge der Vorbereitung auf die Revisionsverhandlung aufgefallen, dass bei vertragsärztlich verordneten, der ambulanten Behandlung der Versicherten dienenden Krankentransporten im KTW eine Sonderregelung in Berlin bestanden habe, die auch den mit dem Kläger geschlossenen und bis zum 30.9.2010 gültigen Vereinbarungen vom 20./23.9.2004 zugrunde gelegen habe. Auf diese Sonderregelung habe der Kläger in seinem Schriftsatz vom 18.4.2012 zu Recht hingewiesen. Danach seien alle derartigen KTW-Transporte von vornherein genehmigungsfrei gewesen, sofern der Abholort und der Zielort innerhalb der Stadtgrenzen Berlins gelegen habe (vgl § 3 Abs 3 Versorgungsvertrag iVm § 1 Abs 3 Tarifvereinbarung 002). Das sei hier bei allen 42 Fahrten der Fall gewesen.

22

Diese Begründung des Anerkenntnisses hätte nur dann zu "einem berechtigten Interesse" an der begehrten Feststellung führen können, wenn die Vereinbarungen vom 20./23.9.2004 für das Leistungserbringungsverhältnis ([§ 133 SGB V](#)) zwischen dem Kläger und der Beklagten auch gegenwärtig, dh im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung vor dem erkennenden Senat am 12.9.2012 (vgl BSG [SozR 4-2500 § 266 Nr 10](#); Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 131 RdNr 10), noch bestimmend gewesen wären. Da die Vereinbarungen aber infolge der Kündigung durch den Kläger seit dem 1.10.2010 für das Leistungserbringungsverhältnis ohne Bedeutung sind, besteht kein "berechtigtes Interesse" mehr an der gerichtlichen Feststellung der Rechtswidrigkeit der früheren Zahlungsverweigerung; denn dieser Feststellung käme weder eine präjudizielle Wirkung zu noch diene sie der Vorbeugung einer Wiederholungsgefahr. Soweit es weitere Fälle von der Beklagten nicht vergüteter KTW-Transporte innerhalb Berlins aus der Zeit vor dem 1.10.2010 geben sollte, was aber nicht einmal behauptet worden ist, könnte sich der Kläger ohne Weiteres auf das Anerkenntnis der Beklagten berufen, mit dem diese inzident auch die Rechtswidrigkeit der Zahlungsverweigerung anerkannt hat.

23

c) Da die Vereinbarungen vom 20./23.9.2004 für künftige KTW-Transporte keine rechtliche Bedeutung mehr haben, brauchte nicht entschieden zu werden, ob die von den Beteiligten vertretene Rechtsauffassung zur Auslegung der vertraglichen Regelungen zum Genehmigungsvorbehalt bzw zum Verzicht auf diesen Vorbehalt ([§ 3 Abs 3 Versorgungsvertrag iVm § 1 Abs 3 Tarifvereinbarung 002](#)) überhaupt zutrifft. Der Senat hegt insoweit deutliche Zweifel.

24

5. Unabhängig von der Unzulässigkeit der Fortsetzungsfeststellungsklage gibt der Fall jedoch Anlass, zu den zwischen den Beteiligten weiterhin streitigen Fragen zu den Genehmigungspflichten nach [§ 60 SGB V](#) und den Krankentransport-Richtlinien (Krankentransport-RL), die auch Grund für die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache ([§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG](#)) waren, einige Hinweise zu geben.

25

a) Die Beklagte konnte sich zur Stützung ihrer Zahlungsverweigerung nicht auf ihren Bescheid vom 26.1.2005 berufen, mit dem sie die Krankenförderung mit Taxi bzw Mietwagen für das gesamte Jahr 2005 genehmigt, den am 24.1.2005 von dem behandelnden Vertragsarzt namens und im Auftrag der Versicherten beantragten Krankentransport per KTW aber abgelehnt hat. Eine Bindungswirkung dieses Bescheides konnte im Verhältnis zwischen dem Kläger und der Beklagten nicht eintreten. Die Beschränkung der Sachleistungsgewährung auf die Beförderung mit Taxi oder Mietwagen ist nur der Versicherten persönlich bekannt gegeben worden, indem ihr der Bescheid vom

26.1.2005 zugesandt worden ist, und auch die Ärzte des DZB haben offensichtlich - entweder durch die Versicherte selbst oder durch eine entsprechende Nachricht der Beklagten - davon erfahren, weil sonst nicht zu erklären wäre, weshalb sie schon am 28.1.2005 eine weitere, diesmal aber die Notwendigkeit des KTW-Transports erläuternde Verordnung ausgestellt haben. Der Kläger ist über den Inhalt des Bescheides vom 26.1.2005 in der hier fraglichen Zeit (26.1. bis 14.3.2005) jedoch nicht in Kenntnis gesetzt worden. Er ist von der Beklagten erstmals mit Schreiben vom 14.4.2005 im Zuge der Ablehnung der Vergütungszahlung von der gegenüber der Versicherten erklärten Leistungsbeschränkung auf Taxi und Mietwagen unterrichtet worden. Die Leistungsbeschränkung war aus den 4 vertragsärztlichen Verordnungen vom 24.1., 28.1., 15.2. und 28.2.2005 nicht zu ersehen, weil sie der Beklagten gar nicht zur Genehmigung vorgelegt worden waren und deshalb auch nicht den auf der Rückseite der Ordnungsblätter anzubringenden Bearbeitungsvermerk (Genehmigung oder Ablehnung) der Beklagten enthielten. Auch die erste Verordnung vom 24.1.2005 war der Beklagten nur per Telefax übermittelt worden; das Original verblieb bei der Versicherten und ist dem Kläger beim ersten Transport am 26.1.2005 übergeben worden. Die 4 Verordnungen sind ohne Genehmigungs- oder Ablehnungsvermerk zusammen mit den Sammelrechnungen vom 2.2., 2.3. und 24.3.2005 (zur Zulässigkeit solcher Sammelrechnungen vgl. § 7 Abs 1 Versorgungsvertrag) der Beklagten übersandt worden, ohne dass die Beklagte vor dem 14.4.2005 einen Anlass gesehen hat, den Kläger über den Bescheid vom 26.1.2005 zu informieren. Wie die Rechtslage zu beurteilen gewesen wäre, wenn der Kläger bei der Leistungserbringung Kenntnis von der - rechtswidrigen - Ablehnungsentscheidung der Beklagten gehabt hätte, lässt der Senat offen.

26

b) Weder die Versicherte noch der Kläger waren hier gehalten, für die vertragsärztlich verordneten KTW-Fahrten überhaupt eine Genehmigung der Beklagten einzuholen. Der allgemeine Genehmigungsvorbehalt für Fahrten zu ambulanten Behandlungen in [§ 60 Abs 1 S 3 SGB V](#) gilt nur für die vom GBA in den nach [§ 92 Abs 1 S 2 Nr 12 SGB V](#) erlassenen Krankentransport-RL (vgl. BAnz Nr 18 S 1342, in Kraft ab 1.1.2004) selbst definierten Ausnahmefällen für Fahrten mit Taxi oder Mietwagen, nicht aber für Krankenbeförderungen nach [§ 60 Abs 2 S 1 SGB V](#), mithin auch nicht für die hier gemäß [§ 73 Abs 2 S 1 Nr 7 SGB V](#) als Kassenleistung verordneten KTW-Transporte nach [§ 60 Abs 2 S 1 Nr 3 SGB V](#), die der GBA in § 6 Abs 1 Krankentransport-RL aufgenommen und um einem - hier einschlägigen - Gleichstellungssachverhalt in § 6 Abs 2 Krankentransport-RL ergänzt hat: "Der Krankentransport soll auch dann verordnet werden, wenn dadurch die Übertragung schwerer, ansteckender Krankheiten der Versicherten vermieden werden kann".

27

aa) [§ 60 SGB V](#) regelt zwei grundlegend verschiedene Fälle der Kostenübernahme für Fahrkosten, zum einen in Abs 1 S 1 iVm den gesetzlichen Katalogfällen des Abs 2, zum anderen in Abs 1 S 3 iVm den Richtlinien des GBA. Hierbei unterscheidet die Norm bereits hinsichtlich der gesetzlichen Regelungsdichte eindeutig zwischen den beiden Fallgruppen. Zu den Katalogfällen des Abs 2 trifft das Gesetz selbst bereits eine abschließende und detaillierte Regelung derjenigen Fahrten, für die die Krankenkasse die entstehenden Kosten stets übernimmt. Sowohl der einleitende Abs 1 S 1 als auch der dort in Bezug genommene Abs 2 ordnet die Kostenübernahme verbindlich an, ohne dass es der näheren Ausgestaltung durch untergesetzliche Normen bedürfte ("Die Krankenkasse übernimmt"). Welche Voraussetzungen hierfür im Einzelnen vorliegen müssen, regelt das Gesetz in jeder der vier Ziffern des Abs 2 S 1 in Verbindung mit den bereits in Abs 1 S 1 vorausgesetzten zwingenden medizinischen Gründen selbst und abschließend. Hierbei betreffen die Ziffern 2 bis 4 ausschließlich Fahrten zu ambulanten Behandlungen, weil die Fahrten zur stationären Behandlung schon in Ziffer 1 abschließend geregelt sind. Dagegen stellt Abs 1 S 3 eine über die Katalogfälle des Abs 2 S 1 hinausgehende Öffnungsklausel für solche Fälle dar, die vom Gesetz selbst grundsätzlich von der Kostenübernahme ausgeschlossen werden und lediglich im Wege einer vom GBA in Form von Richtlinien vorzunehmenden Konkretisierung ("in besonderen Ausnahmefällen") entgegen dem Regelfall zu einem "Kostenübernahmeanspruch" des Versicherten führen sollen.

28

bb) Der GBA und die Beklagte sind also zu Unrecht der Auffassung, dass die Genehmigungspflicht gemäß [§ 60 Abs 1 S 3 SGB V](#) auch für KTW-Transporte nach [§ 60 Abs 2 S 1 Nr 3 SGB V](#) gilt. Die diese Rechtsauffassung umsetzende Regelung in § 6 Abs 3 S 1 Krankentransport-RL ist mangels Ermächtigungsnorm rechtswidrig (so auch Hasfeld in juris-PK, SGB V, § 60 RdNr 64; Kingreen in Becker/Kingreen, SGB V, 2. Aufl 2010, § 60 RdNr 19; Höfler in Kasseler Kommentar, SGB V, § 60 RdNr 19; Krauskopf/Baier, SGB V, § 60 RdNr 19; Hauck/Gerlach, SGB V, § 60 RdNr 24a; aA Kruse in Hänlein/Kruse/Schuler, LKP-SGB V, 4. Aufl 2012, § 60 RdNr 3). Da die Regelung in § 3 Abs 3 S 4 Versorgungsvertrag zur allgemeinen Genehmigungspflicht von KTW-Transporten zu ambulanten Behandlungen nur deklaratorischen Charakter hat, war auch sie wegen der Unanwendbarkeit des § 6 Abs 3 S 1 Krankentransport-RL hinfällig.

29

c) Wegen der Genehmigungsfreiheit der KTW-Transporte nach [§ 60 Abs 2 S 1 Nr 3 SGB V](#) unterliegt der verordnende Arzt der Verpflichtung, auf dem Ordnungsblatt die medizinische Notwendigkeit des KTW-Transports näher zu begründen (vgl. § 2 Abs 1 Krankentransport-RL sowie deren Anlage 1), und der Krankentransportunternehmer hat die Verpflichtung, darauf zu achten, dass die medizinische Notwendigkeit des KTW-Transports auf dem Ordnungsblatt vollständig und nachvollziehbar begründet worden ist. Erforderlichenfalls muss er bei dem verordnenden Arzt nachfragen und um eine entsprechende Ergänzung der Verordnung bitten, die von dem Arzt auch abzuzeichnen und zu datieren ist, um zu verdeutlichen, dass die Änderung von ihm veranlasst und verantwortet wird (Grundsatz der "Formstrenge"). Nur unter solchen Voraussetzungen kann ein Krankentransportunternehmer aus einer genehmigungsfreien vertragsärztlichen Verordnung nach [§ 60 Abs 2 S 1 Nr 3 SGB V](#) Rechte gegenüber der Krankenkasse herleiten.

30

Im vorliegenden Fall erfüllten nur die Verordnungen vom 28.1., 15.2. und 28.2.2005 diese Voraussetzungen. Die medizinische Notwendigkeit des KTW-Transports der Versicherten war auf den Ordnungsblättern mit "MRSA" begründet worden. Dies reicht aus. Auf die - vom SMD und der Beklagten verneinte - Frage, ob bei einer MRSA-Infektion ein KTW-Transport nach § 6 Abs 2 Krankentransport-RL fachlich geboten ist, kam es hier nicht an, weil ein Krankentransportunternehmer keine vertieften medizinischen Kenntnisse haben muss und er deshalb nur verpflichtet sein kann, die Verordnung auf Vollständigkeit und Plausibilität hin zu überprüfen. Ein ärztlicher Meinungsstreit kann nicht zu

seinen Lasten gehen und muss ggf im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung zum Ordnungsverhalten des Arztes geklärt werden, um ihn ggf in Regress zu nehmen. Keinen Vertrauensschutz für den Kläger konnte allerdings die Verordnung vom 24.1.2005 erzeugen, weil der verordnende Arzt die Notwendigkeit des KTW-Transports nicht begründet und der Kläger auch keine Ergänzung herbeigeführt hat. Wegen der vorbehaltlosen Erfüllung der Klageforderung durch die Beklagte war dieser zur Unwirksamkeit der Verordnung führende Formmangel allerdings letztlich unschädlich.

31

6. Die Kostenentscheidung für das Revisionsverfahren beruht auf [§ 197a Abs 1 S 1 SGG](#) iVm [§ 155 Abs 1 S 1 VwGO](#). Der vom Kläger gewünschte zusätzliche Ausspruch, dass die vorprozessuale Zuziehung seiner früheren anwaltlichen Bevollmächtigten für notwendig erklärt wird, kam nicht in Betracht. Eine solche Erklärung sieht das Gesetz (vgl [§ 197a Abs 1 S 1 SGG](#) iVm [§ 162 Abs 2 S 2 VwGO](#)) nur vor, wenn es um die Anfechtung eines Verwaltungsaktes geht und deshalb ein Vorverfahren iS des [§ 78 SGG](#) durchgeführt worden ist.

32

7. Die Kosten des Rechtsstreits in erster und zweiter Instanz trägt gemäß [§ 197a Abs 1 S 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 1 VwGO](#) die Beklagte. In den Urteilstenor brauchte diese Kostenregelung nicht gesondert aufgenommen zu werden, weil sie der Kostenübernahmeerklärung der Beklagten vom 30.8.2012 entspricht, die zudem in der mündlichen Verhandlung am 12.9.2012 wiederholt worden ist.

33

a) Zur Klarstellung sei darauf hingewiesen, dass dem nicht der Umstand entgegensteht, dass im Urteilstenor die Revision des Klägers gegen das Urteil des LSG Berlin-Brandenburg vom 13.4.2011 zurückgewiesen worden ist. Dieser Ausspruch ist unmittelbare Folge der Anordnung des Gesetzgebers in [§ 99 Abs 3 Nr 3 SGG](#), den Übergang von der Leistungsklage zur Fortsetzungsfeststellungsklage nicht als Klageänderung, sondern nur als Modifikation des alten Klagebegehrens einzustufen, sodass ausschließlich über das Rechtsmittel gegen das Berufungsurteil und nicht über eine neue Klage zu entscheiden war. Mit der durch die vorbehaltlose Erfüllung bewirkten Erledigung des Rechtsstreits in der Hauptsache ist die Kostenentscheidung des LSG ebenfalls hinfällig geworden.

34

b) Über die Kosten des der Klageerhebung vorausgegangenen Mahnverfahrens 05-1180730-0-8 vor dem Amtsgericht Wedding (Mahnbescheid vom 5.4.2006 über 2075,64 Euro, Widerspruch der Beklagten vom 20.4.2006) war nicht zu entscheiden, weil es sich um ein gesondertes Verfahren gehandelt hat. Der vorliegende Rechtsstreit ist nicht aus dem Mahnverfahren hervorgegangen ([§§ 696, 281 Abs 1 ZPO](#)), sondern unmittelbar durch Einreichung einer Klageschrift eingeleitet worden. Der Vorbehalt der Beklagten, nicht zur Übernahme der durch das Mahnverfahren verursachten Mehrkosten bereit zu sein ([§ 197a Abs 1 S 1 SGG](#) iVm [§ 155 Abs 4 VwGO](#) und [§ 281 Abs 3 ZPO](#)), war daher im vorliegenden Verfahren gegenstandslos.

35

8. Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus [§ 197a Abs 1 S 1 SGG](#) iVm [§ 63 Abs 2](#), [§ 52 Abs 3](#), [§ 47 Abs 1 GKG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2012-11-02