L 1 KR 110/17

Land Nordrhein-Westfalen Sozialgericht LSG Nordrhein-Westfalen Sachgebiet Krankenversicherung Abteilung

1

1. Instanz

SG Duisburg (NRW)

Aktenzeichen

S 39 KN 164/16 KR WA

Datum

13.01.2017

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 1 KR 110/17

Datum

27.11.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 13.01.2017 aufgehoben und die Klage abgewiesen. Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der dem Kläger zu erstattenden Fahrkosten für ambulante Behandlungen.

Der am 00.00.1979 geborene Kläger ist bei der Beklagten in der Krankenversicherung familienversichertes Mitglied.

Vom 30.04.2014 bis 31.07.2014 befand sich der Kläger in einer ambulanten Methadonbehandlung zu Lasten der Beklagten bei Dr. I, D-Straße 00. E.

Am 29.07.2014 beantragte der Vater und Beistand des Klägers Kostenerstattung für vom 30.04.2014 bis 31.07.2014 gefahrene 3.162 km. Weiterhin seien während seines Urlaubs bzw. Kur einem Fahrer für die Zeit vom 17.05.2014 bis 30.05.2014 100,00 Euro und vom 07.07.2014 bis 28.07.2014 150,00 Euro gezahlt worden.

Die Beklagte gewährte mit Bescheid vom 21.08.2014 eine Fahrkostenerstattung in Höhe von 657,76 Euro nach Abzug der gesetzlichen Zuzahlung in Höhe von 93,84 Euro. Dabei ging sie von einer Entfernung zwischen der Wohnung des Klägers in der S-straße 00, E und der Praxis des Dr. I von 22 km aus und errechnete ausgehend von einer Entschädigung von 0,20 Euro je gefahrenem km Fahrkosten je Fahrt in Höhe von 4,40 Euro. Für die Zeit vom 30.04.2014 bis 16.05.2014 errechnete sie ausgehend von 34 Fahrten einen Betrag von 149,60 Euro, für die Zeit vom 31.05.2014 bis 06.07.2014 ausgehend von 74 Fahrten einen Betrag von 325,60 Euro und für die Zeit vom 29.07.2014 bis 31.07.2014 ausgehend von 6 Fahrten einen Betrag von 26,40 Euro. Weiterhin berücksichtigte sie die einem anderen Fahrer nach Vortrag des Klägers gezahlten 250,00 Euro und zog die Zuzahlung von 93,84 Euro ab. Bereits mit Bescheid vom 20.08.2014 hatte die Beklagte die Zuzahlung auf 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt festgesetzt.

Am 22.08.2014 legte der Kläger durch seinen Vater X H Widerspruch ein und trug vor, er fände es schade, dass seine persönliche Situation in keinster Weise Berücksichtigung fände. Seine Frau sei pflegebedürftig und sein Sohn sitze im Rollstuhl. Eine Fahrt mit einem Unternehmen koste zwischen 40,00 Euro und 60,00 Euro. Er werde vor einem Sozialgericht einen Tagessatz von 15,00 Euro beantragen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28.10.2014 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte aus, nach § 6 des Bundesreisekostengesetzes (BRKG) ergäbe sich eine Erstattung von 20 Cent je gefahrenem Kilometer. Die berechnete Belastungsgrenze betrage 93,84 Euro, ausgehend davon, dass die Belastungsgrenze 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen betrage.

Hiergegen hat der Kläger am 18.11.2014 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Duisburg erhoben (Az. S 9 KN 472/14 KR). Er hat vorgetragen, dass trotz eines festgesetzten rechtlichen Rahmens eine Überprüfung im Einzelfall möglich sein müsse. Man könne nicht alle Kosten auf die Familie abwälzen, die mit 20 Cent nicht ausgeglichen werden könnten.

Die Beklagte hat demgegenüber ausgeführt, dass Fahrkosten bereits im gesetzlichen Rahmen übernommen worden seien. Eine weitere Übernahme von Fahrkosten könne nicht erfolgen.

L 1 KR 110/17 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Mit Gerichtsbescheid vom 15.02.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat ausgeführt, dass die Beklagte für die vom Vater des Klägers durchgeführten Fahrten lediglich eine Erstattungshöhe von 0,20 Euro / km zugrunde gelegt habe, begründe keine Beschwer. Die Erstattungshöhe sei gem. §§ 60 Abs. 1 Satz 3, Abs. 3 Nr. 4, 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) in Verbindung mit § 8 der Krankentransportrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) in Verbindung mit § 5 Abs. 1 Satz 1 BRKG festgelegt. Das Bundessozialgericht (BSG) habe bereits entschieden, das selbst bei "erheblichem Interesse" grundsätzlich keine Erhöhung des Betrages von 0,20 Euro / km in Betracht komme (BSG, Urteil vom 21.05.2010 - B 1 KR 6/10 BH). Die Beklagte habe sogar die nach Angaben des Klägers gezahlten pauschalen Entschädigungen von 100 Euro und 150 Euro, die nicht nachgewiesen seien, berücksichtigt. Für das Jahr 2014 sei die 2 %-ige Belastungsgrenze gem. §§ 61, 62 SGB V nicht zu beanstanden.

Gegen den ihm am 17.02.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 22.02.2016 "Widerspruch" erhoben, den das SG an das Landessozialgericht (LSG) weitergeleitet hat (Az. L 1 KR 142/16). Im Termin zur Erörterung des Sachverhaltes am 22.03.2016 hat der Kläger einen Antrag auf Durchführung der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht gestellt und das Berufungsverfahren für erledigt erklärt.

Daraufhin ist das Klageverfahren vor dem SG Duisburg fortgesetzt worden (Az. S 39 KN 164/16 KR WA).

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 21.08.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2014 zu verurteilen, ihm Fahrtkosten in Höhe von 15,00 Euro täglich für die von dem Bescheid erfassten Fahrten zu erstatten.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 13.01.2017 hat das SG die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides vom 21.08.2014 und des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2014 verurteilt, dem Kläger Fahrkosten in Höhe von 30 Cent pro Kilometer statt 20 Cent zu erstatten. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen und die Berufung zugelassen. In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, der Erstattungsanspruch von 30 Cent pro Kilometer ergebe sich aus § 60 Abs. 3 Nr. 4 SGB V in Verbindung mit § 5 BRKG. Das in § 5 Abs. 2 für die erhöhte Wegstreckenentschädigung von 30 Cent pro zurückgelegtem Kilometer normierte "erhebliche dienstliche Interesse" sei entsprechend der Verweisung aus dem SGB V dahingehend auszulegen, dass der Kläger ein besonderes Interesse an der Nutzung eines privaten Kraftfahrzeuges gehabt habe, da er als Rollstuhlfahrer nicht auf die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln habe verwiesen werden können. Diese Betrachtungsweise sei auch interessengerecht und entspreche einer systematischen Auslegung. Für die beantragte Kostenerstattung von 15.00 Euro pauschal für jede Fahrt bestehe keine gesetzliche Grundlage.

Gegen das ihnen jeweils am 02.02.2017 zugestellte Urteil haben die Beklagte am 08.02.2017 und der Kläger am 09.02.2017 Berufung eingelegt.

Der Kläger trägt vor, bei ihm bestehe Pflegestufe 1 und ein Grad der Behinderung (GdB) von 90 mit den Merkzeichen G, aG und B. Er fragt an, wo denn die Verhältnismäßigkeit liege, wenn für andere Fahrten fast 40.000,00 Euro an Taxikosten gezahlt würden und es ihm um 2.745 Euro gehe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 13.01.2017 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 21.08.2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2014 zu verurteilen, ihm weitere Fahrkostenerstattung in Höhe von 2.745,00 Euro für Fahrten zur ambulanten Krankenbehandlung vom 30.04.2014 bis 31.07.2014 zu gewähren, sowie die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 13.01.2017 abzuändern und die Klage abzuweisen sowie die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig und trägt vor, nach einhelliger Auffassung in der Literatur gebe es für eine Wegstreckenentschädigung von 0,30 Euro je Kilometer aufgrund der Verweisung in § 60 Abs. 3 Nr. 4 SGB V keinen Anwendungsraum. Dies entspreche auch der Rechtsprechung des Bayerischen LSG (Urteil vom 17.11.2009 - Az. L 5 KR 187/08) und des BSG (Beschluss vom 21.05.2010 - Az. B 1 KR 6/10 BH). Auch nach Sinn und Zweck der Regelung in § 5 Abs. 2 BRKG könne der Argumentation des SG nicht gefolgt werden, weil Vorhaltekosten wegen der nur gelegentlichen Verwendung des Kfz für Krankenfahrten nicht von der Versichertengemeinschaft getragen würden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird verwiesen auf die Gerichtsakten sowie auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufungen des Klägers und der Beklagten sind zulässig. Sie sind im Urteil des Sozialgerichts zugelassen worden (§ 144 Abs. 2, 3 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)).

Die Berufung der Beklagten ist begründet, die Berufung des Klägers ist unbegründet. Der Kläger wird durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne von § 54 Abs. 2 Satz 1 SGG beschwert, denn die Bescheide sind rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf weitere Fahrkostenerstattung über die bereits mit Bescheid vom 21.08.2014 gewährte Erstattung hinaus. Zu Unrecht hat das SG im Urteil vom

L 1 KR 110/17 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

13.01.2017 die Beklagte verurteilt, dem Kläger Fahrkosten in Höhe von 0,30 Euro anstelle von 0,20 Euro je gefahrenem Kilometer zu erstatten. Zutreffend ist dagegen der Gerichtsbescheid des SG vom 15.02.2016.

Die Übernahme von Fahrkosten zur ambulanten Behandlung ist in § 60 Abs. 1 S. 3, Abs. 3 Nr. 4 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) geregelt. Hiernach besteht grundsätzlich bei ambulanter Krankenbehandlung kein Anspruch auf Übernahme von Fahrkosten. Der Kläger gehörte jedoch zu dem Personenkreis, der wegen der hohen Therapiedichte bei der Methadonbehandlung als besonderer Ausnahmefall Anspruch auf Übernahme von Fahrkosten zu ambulanten Behandlungen hatte. Das ergibt sich aus § 60 Abs. 1 S. 3 SGB V i.V.m. § 8 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. Anlage 2 der "Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V" (Krankentransport-Richtlinien).

Gemäß § 60 Abs. 3 Nr. 4 SGB V werden bei Benutzung eines privaten Kfz für jeden gefahrenen Kilometer der jeweils auf Grund des Bundesreisekostengesetzes (BRKG) festgesetzten Höchstbetrag für Wegstreckenentschädigung, höchstens jedoch die Kosten, die bei Inanspruchnahme des nach Nr. 1 bis 3 erforderlichen Transportmittels entstanden wären, anerkannt.

Die Wegstreckenentschädigung wird in § 5 BRKG geregelt. Nach § 5 Abs. 1 S. 2 BRKG beträgt die Wegstreckenentschädigung bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges oder eines anderen motorbetriebenen Fahrzeuges 20 Cent je Kilometer zurückgelegte Strecke. Besteht an der Benutzung eines Kraftwagens ein erhebliches dienstliches Interesse, beträgt gem. § 5 Abs. 2 S. 1 BRKG die Wegstreckenentschädigung 30 Cent je Kilometer zurückgelegte Strecke. Das erhebliche dienstliche Interesse muss vor Antritt der Dienstreise in der Anordnung oder Genehmigung schriftlich oder elektronisch festgestellt werden.

Für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung beschränkt sich die Wegstreckenentschädigung gem. § 60 Abs. 3 Nr. 4 SGB V i.V.m. § 5 Abs. 1 S. 2 BRKG auf 20 Cent je Kilometer zurückgelegte Strecke. Die in § 5 Abs. 2 S. 1 BRKG beschriebene Regelung der Gewährung einer Entschädigung von 30 Cent je Kilometer stellt eine Ausnahmeregelung dar, welche, da Ausnahmeregelungen eng auszulegen sind, nur für den Fall des erheblichen dienstlichen Interesses im Rahmen des Bundesreisekostengesetzes, nicht aber für die gesetzliche Krankenversicherung gilt (so ausdrücklich: Bundessozialgericht (BSG) im Beschluss vom 21.05.2010, Az. B 1 KR 6/10; Rdnr. 6; die nachgehende Verfassungsbeschwerde (Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 28.09.2010 - 1 BVR 1484/10) ist nicht zur Entscheidung angenommen worden; Kasseler Kommentar / Nolte, § 60 SGB V Rdnr. 23; Krauskopf/Baier, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, § 60 SGB V Rdnr. 33, Becker/Kingreen, SGB V, 6. Aufl., § 60 Rdnr. 25). Dies ergibt sich aus den Gesetzesmaterialien und aus Sinn und Zweck der Verweisungsregelung in § 60 Abs. 3 Nr. 4 SGB V. Es ist denklogisch ausgeschlossen, dass der Gesetzgeber bei "erheblichem dienstlichen Interesse" im Rahmen des SGB V eine Erhöhung der Wegstreckenentschädigung vorsehen wollte. Denn bei Inkrafttreten des SGB V durch das Gesundheits-Reformgesetz zum 01.01.1989 war in der 1989 geltenden Fassung des BRKG die Wegstreckentschädigung in § 6 Abs.1 BRKG geregelt und nach Hubraum des Kfz gestaffelt. Der Höchstsatz betrug 1989 0,31 DM je Kilometer. Eine Erhöhung dieses Betrages bei erheblichem dienstlichen Interesse war im BRKG bei Inkrafttreten von § 60 SGB V im Jahre 1989 überhaupt nicht vorgesehen. Zudem ist ein "erhebliches dienstliches Interesse" auch zu keinem Zeitpunkt vor Antritt der Dienstreise bzw. der Fahrten zu Dr. I durch die Beklagte festgestellt werden.

Soweit das SG die Auffassung vertreten hat, die höhere Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 2 BRKG entspreche dem Zweck des Gesetzes, da bei der höheren Erstattung die Unterhaltungs- und Abnutzungskosten des privaten Kfz dem Dienstherrn zugute kämen und der Vater den Kläger in einem für die Nutzung eines Rollstuhls gesondert ausgestatteten Kfz gefahren habe, vermag der Senat dem nicht zu folgen.

Denn die Fahrkostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung (vgl. Kasseler Kommentar / Nolte, a.a.O. unter Bezugnahme auf BSG SozR 2200 § 194 Nr. 12 S. 34) umfasst nur die laufenden, durch den Verbrauch verursachten Kosten, nicht aber die Aufwendungen für die Anschaffung des Fahrzeugs sowie feste Kosten (z.B. Steuern, Versicherungen, Garagenmiete), weil Vorhaltekosten wegen der nur gelegentlichen Verwendung des Kfz für Krankenfahrten nicht von der Versichertengemeinschaft getragen werden.

Damit verbleibt es hinsichtlich der Fahrkostenerstattung bei dem Km-Satz nach § 5 Abs. 1 BRKG von 20 Cent je gefahrenem Kilometer, wie von der Beklagten auch bereits zugrunde gelegt. Soweit die Beklagte sogar während der Abwesenheit des Beistandes des Klägers die nicht näher spezifizierten oder nachgewiesenen Kosten eines Ersatzfahrers in Höhe von 250,- Euro anerkannt hat, besteht insoweit keine Beschwer des Klägers.

Die Höhe der Zuzahlung ergibt sich aus § 61 SGB V i.V.m. der Belastungsgrenze gem. § 62 SGB V. In dem (bestandskräftigen) Bescheid vom 20.08.2014 ist insofern die Belastungsgrenze gem. § 62 SGB V zutreffend auf 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt festgesetzt worden, da eine Dauerbehandlung wegen derselben Krankheit von mindestens einem Jahr zu diesem Zeitpunkt nicht nachgewiesen ist. Dies entspricht gem. § 62 Abs. 2 S. 5 SGB V i.V.m. § 28 SGB des Zwölften Buches des Sozialgesetzbuches 2% des Regelbedarfs für das Jahr 2014, dies sind 93,84 Euro. Insoweit richtete sich bereits der Widerspruch nicht gegen den errechneten Zuzahlungsbetrag von 93,84 Euro, was durch den Beistand des Klägers ausweislich des Telefonvermerks vom 30.10.2014 klargestellt worden ist. So verhält sich der Widerspruchsbescheid vom 28.10.2014 auch in seiner Begründung zu der Berechnung der Fahrkosten und nicht lediglich zur Berechnung der Zuzahlung.

Es ergibt sich ein Erstattungsbetrag von 657,76 Euro, wie von der Beklagten fehlerfrei im Bescheid vom 21.08.2014 unter Berücksichtigung einer einfachen Entfernung von 22 km berechnet. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird insoweit auf den Bescheid vom 21.08.2014 Bezug genommen (§ 136 Abs. 3 SGG).

Soweit der Kläger mit seiner Berufung begehrt, eine höhere Fahrkostenerstattung zu erhalten, fehlt es an der gesetzlichen Grundlage hierzu. Die Obergrenze der Fahrkostenerstattung ergibt sich aus § 60 Abs. 3 Nr. 4 SGB V i.V.m. § 5 Abs. 1 S. 2 BRKG mit 20 Cent je Kilometer zurückgelegte Strecke - wie bereits dargelegt -. Eine Erhöhung dieses Betrages ist weder bei Rollstuhlfahrern noch nach Feststellung eines GdB oder des Vorliegens der gesundheitlichen Voraussetzungen von Merkzeichen nach dem Schwerbehindertenrecht gesetzlich vorgesehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG

L 1 KR 110/17 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich (§ 160 Abs. 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2019-02-25