L 1 KR 277/18 NZB

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Frankfurt (Oder) (BRB)
Aktenzeichen
S 4 KR 298/17
Datum
22.03.2018
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 277/18 NZB
Datum
05.12.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Berufung in dem Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 22. März 2018 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

Das vom Kläger mit Schriftsatz vom 25. April eingelegte Rechtsmittel ist als Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Berufung in dem Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 22. März 2018 anzusehen. Denn die Nichtzulassungsbeschwerde –und nicht die Berufung- ist gemäß § 145 Sozialgerichtsgesetz (SGG) das statthafte Rechtsmittel. Zwar hat der Kläger sein Rechtsmittel entgegen der richtigen Rechtsmittelbelehrung im angegriffenen Gerichtsbescheid zunächst mit "Berufung" bezeichnet, so dass ein entsprechenden Aktenzeichen (L 1 KR 128/18) vergeben wurde. Er hat aber mittlerweile klargestellt, umfassend Beschwerde eingelegt zu haben.

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet. Denn weder ist die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts bereits kraft Gesetzes zulässig, noch sind Zulassungsgründe nach § 144 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGG gegeben.

Nach § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG bedarf die Berufung der Zulassung, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes bei einer Klage, die eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, 750,00 EUR nicht übersteigt. Dies gilt nach § 144 Abs. 1 Satz 2 SGG nicht, wenn die Berufung wiederkehrende oder laufende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft. Hier geht es allerdings nur um 55,- EUR. Der Kläger hat sich erstinstanzlich gegen den Bescheid der Beklagten vom 1. März 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2017 gewandt, mit dem diese die Übernahme der Kosten für eine Taxifahrt vom Klinikum W nach Hause in Höhe von 55,50 EUR abgelehnt hatte.

Die Berufung ist auch nicht nach § 144 Abs. 2 SGG zuzulassen. Hiernach ist die Berufung zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat (Nr. 1), der Gerichtsbescheid von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts (BSG), des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht (Nr. 2) oder ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann (Nr. 3).

Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung. Grundsätzliche Bedeutung kommt einer Rechtsache nur zu, wenn von der Entscheidung der Rechtssache erwartet werden kann, dass sie zur Erhaltung und Sicherung der Rechtseinheit und zur Fortbildung des Rechts beitragen wird. Dies ist wiederum nur dann der Fall, wenn es in einem Rechtsstreit um eine klärungsbedürftige und klärungsfähige Rechtsfrage geht, deren Entscheidung über den Einzelfall hinaus Bedeutung besitzt. Klärungsfähigkeit in diesem Sinne ist gegeben, wenn es auf die als grundsätzlich angesehene Rechtsfrage im konkreten Rechtsfall ankommt, wenn sie also für den zu entscheidenden Streitfall rechtserheblich ist. Nicht klärungsbedürftig ist die Rechtsfrage, wenn die Antwort praktisch außer Zweifel steht, weil sie sich beispielsweise unmittelbar aus dem Gesetz ergibt oder sie bereits höchstrichterlich geklärt ist (vgl. Kummer, Der Zugang zur Berufungsinstanz nach neuem Recht, NZS 1993, S. 337 ff. [341] m. w. Nachw.).

Der Kläger hält eine grundsätzliche Bedeutung für gegeben, weil es kein Urteil gebe, welches einen vom Arzt ausgestellten Transportschein anzweifele. Sowohl das Sozialgericht als auch die Beklagte im angegriffenen Bescheid stellen allerdings darauf ab, dass die gesetzlichen Voraussetzungen für einen (ausnahmsweisen) Krankentransport auf Kosten der gesetzlichen Krankenkasse von der ambulanten Behandlung in der Notaufnahme der Klinik nach Hause nicht vorgelegen haben. Anspruchsgrundlage wäre hier alleine § 60 Abs. 1 Satz 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Danach übernimmt die Krankenkasse Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung unter Abzug des

sich nach § 61 Satz 1 SGB V ergebenden Betrages nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen Ausnahmefällen, die der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V festgelegt hat (so bereits Bundessozialgericht Urteil vom 26. September 2006 – B 1 KR 20/05 R –,juris Rdnr. 9). Für eine Kostenerstattung reicht das Vorhandensein einer Verordnung alleine nicht aus, wie im Gerichtsbescheid ausführlich dargestellt ist. Auch das Verordnungsformular enthält einen entsprechenden Hinweis auf die Genehmigungsbedürftigkeit.

Soweit der Kläger eine Apotheken-Information ("SeniorenRatgeber") eingereicht hat ist nur ergänzend darauf hinzuweisen, dass sich der Text ganz offenbar auf die Entlassung aus stationärer Krankenhausbehandlung ergibt.

Die Berufung ist auch nicht wegen der Abweichung von der Rechtsprechung eines Obergerichts zuzulassen (Zulassungsgrund nach § 144 Abs. 2 Nr. 2 SGG). Dieser Zulassungsgrund setzt nach der Rechtsprechung des BSG voraus, dass einerseits ein abstrakter Rechtssatz der angefochtenen Entscheidung und andererseits ein der Entscheidung eines Obergerichts zu entnehmender abstrakter Rechtssatz nicht übereinstimmen. Dabei muss das abweichende Gericht den mit der obergerichtlichen Rechtsprechung nicht übereinstimmenden Rechtssatz seiner Entscheidung zugrunde gelegt, insoweit eine die Entscheidung tragende Rechtsansicht entwickelt und damit der obergerichtlichen Rechtsprechung im Grundsätzlichen widersprochen haben. Dagegen genügt nicht ein Rechtsirrtum im Einzelfall, also zum Beispiel eine fehlerhafte Subsumtion des Sachverhalts, eine unzutreffende Beurteilung oder das Übersehen einer Rechtsfrage (Leitherer a. a. O. § 160 Rdnr. 13 und 14 m. w. Nachw.). Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Das Sozialgericht hat keinen, von einer obergerichtlichen Rechtsprechung abweichenden, tragenden Rechtssatz entwickelt.

Schließlich ist die Berufung auch nicht wegen eines Verfahrensmangels (Zulassungsgrund § 144 Abs. 2 Nr. 3 SGG) zuzulassen. Ein Verfahrensmangel ist ein Verstoß gegen eine Rechtsvorschrift, die das sozialgerichtliche Verfahren regelt. Der geltend gemachte Mangel muss sich auf das Vorgehen des Gerichts auf dem Weg zum Urteil und nicht auf den sachlichen Inhalt des Urteils beziehen. Der Verfahrensmangel muss wesentlich sein, d. h. das angefochtene Urteil muss auf diesem Mangel beruhen können. Dies ist schon dann der Fall, wenn die Möglichkeit besteht, dass der Verfahrensmangel das Urteil beeinflusst hat, das Gericht also ohne diesen Verfahrensmangel zu einem für den Kläger günstigeren Urteil gekommen wäre (Leitherer, a. a. O., § 160 Rdnr. 23). Dabei ist bei der Prüfung, ob ein Verfahrensmangel vorliegt, von der Rechtsauffassung des Gerichts auszugehen, dem der Verfahrensmangel unterstellt wird. Verfahrensmängel trägt der Kläger nicht vor und sind auch nicht ersichtlich. Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Dieser Beschluss kann gemäß § 177 SGG nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden. Nach § 145 Abs. 4 Satz 5 SGG wird das Urteil des Sozialgerichts mit der Ablehnung der Beschwerde durch das Landessozialgericht rechtskräftig.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2018-12-17