

L 11 KR 5678/06 PKH-A

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 5678/06 PKH-A
Datum
11.01.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Dem Antrag der Klägerin auf Gewährung von Prozesskostenhilfe für die Durchführung des beim Senat anhängigen Berufungsverfahrens [L 11 KR 3516/06](#) und Beordnung eines Rechtsanwalts als Prozessbevollmächtigten wird nicht stattgegeben.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten in dem beim Senat anhängigen Hauptsacheverfahren [L 11 KR 3516/06](#) um die Übernahme von Fahrtkosten.

Bei der 1940 geborenen, bei der Beklagten krankenversicherten Klägerin, deren Grad der Behinderung 100 beträgt, wurde im Jahr 1993 eine zweite Nierentransplantation durchgeführt. Im Anschluss daran befand sich die Klägerin in regelmäßiger, etwa alle drei Monate stattfindender ärztlicher Nachsorgebetreuung im Transplantationszentrum des Universitätsklinikums F ... Zwischen dem 23.06. und 02.07.2004 fand eine stationäre Behandlung der Klägerin im Universitätsklinikum F. statt. Hierbei wurde eine komplikationslose Nierenpunktion durchgeführt und die Immunsuppression umgestellt. Die Klägerin wurde in "gutem Allgemeinzustand" mit der Empfehlung, zur weiteren Verlaufskontrolle einen Termin im Transplantationszentrum in ca. 4 Wochen zu vereinbaren, entlassen.

Am 16.07.2004 beantragte die Klägerin unter anderem die Übernahme der Fahrtkosten zur nachstationären Untersuchung und Behandlung in der Universitätsklinik F. am 29.07. und 17.09.2004 und falls erforderlich die Übernahme der Fahrtkosten zur ambulanten oder stationären Operation eines Shunt sowie die Übernahme der Fahrtkosten mit dem Taxi zur Dialyse.

Die Übernahme der Fahrtkosten zur nachstationären Untersuchung in der Universitätsklinik F. lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 19.07.2004 ab, da dies eine ambulante Behandlung sei und Fahrtkosten in diesem Fall nicht erstattet würden. Dies treffe auch auf eine vorstationäre Untersuchung zu. Mit Bescheid vom 27.07.2004 hielt die Beklagte an ihrer bisherigen Auffassung fest. Sie wies unter Bezugnahme auf [§ 115 a](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) ergänzend darauf hin, dass die Frist von 2 Wochen nach der am 02.07.2004 beendeten Krankenhausbehandlung für die nachstationäre Behandlung genauso wie die erweiterte Frist nach dem Transplantationsgesetz abgelaufen sei, so dass es sich bei der am 29.07.2004 notwendigen Fahrt um eine Fahrt zu einer ambulanten Behandlung handele. Diese Fahrt sei nicht mehr genehmigungs- und erstattungsfähig. Eine Ausnahme im Sinne der Krankentransportrichtlinien sei nicht erkennbar. Hinsichtlich der für den September geplanten Fahrt liege im Prinzip der gleiche Sachverhalt vor.

Den Antrag der Klägerin, die Beklagte im Wege einer einstweiligen Anordnung zu verpflichten, die Fahrtkosten in das Transplantationszentrum F. und für den Fall der Erforderlichkeit die Fahrtkosten zur Dialysebehandlung zu übernehmen, wies das Sozialgericht Reutlingen (SG) mit Beschluss vom 07.10.2004 zurück (S 9 KR 2948/04 ER).

Am 22.12.2004 erhob die Klägerin Widerspruch gegen die, die Übernahme von Fahrtkosten ablehnenden Bescheide.

Auf Nachfrage teilte die Klägerin mit, dass sie nach Juli 2004 keine weiteren Kontrolluntersuchungen wahrgenommen habe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17.03.2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Bei der Klägerin sei weder der Tatbestand des [§ 60 SGB V](#) noch ein Ausnahmefall nach den Krankentransport-Richtlinien gegeben. Die regelmäßigen ambulanten Kontrolluntersuchungen seien auch keine nachstationären Behandlungen im Sinne des [§ 115 a SGB V](#). Fahrtkosten könnten deshalb nicht mehr bezahlt werden.

Hiergegen erhob die Klägerin Klage zum SG. Sie beantragte unter Aufhebung der Bescheide die Beklagte zu verurteilen, jegliche Fahrtkosten für Krankenfahrten im Zusammenhang mit den ambulanten Kontrolluntersuchungen nach der Organübertragung seit dem 01.01.2004 zu übernehmen und festzustellen, dass die Beklagte diese Fahrtkosten auch zukünftig zu übernehmen habe sowie festzustellen, dass ihr irreversible gesundheitliche Folgeschäden drohen würden, wenn ihr weiterhin Fahrtkosten zu Nachuntersuchungen verweigert würden. Sie verwies auf ärztliche Bescheinigungen der Ambulanzärztin Dr. R., Universitätsklinikum F., und die Verordnung einer Krankentransportbeförderung durch die Ärzte der Universitätsklinik F. sowie ihren Schwerbehindertenausweis. Ergänzend beantragte die Klägerin im Wege der Normenkontrollklage festzustellen, dass § 8 der Krankentransport-Richtlinien, soweit sich diese Vorschrift auf die ausdrücklich als nicht abschließend bezeichnete Anlage 2 beziehe, unvollständig sowie unbestimmt sei und damit gegen das Rechtsstaatsprinzip und das Gebot der Rechtssicherheit und Bestimmtheit verstoße und daher unwirksam und nichtig sei und das Verfahren deshalb auszusetzen und gemäß [Artikel 100 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts hierüber einzuholen sei. Des weiteren reichte die Klägerin noch eine Normenkontrollklage mit dem Begehren der Feststellung, dass § 3 Abs. 1 der Krankentransport-Richtlinien, soweit sich diese Vorschrift auf den aufgenommenen Begriff der "zwingenden medizinischen Notwendigkeit" beziehe, völlig unbestimmt sei, nach.

Nachdem das SG bereits vor Eingang der Klagebegründung unter dem 17.10.2005 darauf hingewiesen hatte, dass es beabsichtige gemäß [§ 105](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) im Wege des Gerichtsbescheides zu entscheiden, wies es mit Gerichtsbescheid vom 31.05.2006, an den Klägerbevollmächtigten zugestellt am 09.06.2006, die Klage ab und ließ die Berufung fürsorglich zu. In den Entscheidungsgründen führte es aus, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Erstattung der Fahrtkosten zu ambulanten Kontrolluntersuchungen im Transplantationszentrum des Universitätsklinikums F. bei Zustand nach Nierentransplantation. Die Voraussetzungen nach [§ 60 Abs. 1 SGB V](#) bzw. nach den Krankentransportrichtlinien lägen nicht vor. Nachdem die Beklagte zur Übernahme der Fahrtkosten nicht verpflichtet sei, bestehe auch keine Klagebefugnis für das weitere Feststellungsbegehren im Hinblick auf irreversible gesundheitliche Folgeschäden. Eine abstrakte Normenkontrolle kenne das SGG nicht.

Hiergegen hat die Klägerin am 03.07.2006 Berufung eingelegt. Sie ist der Ansicht, dass das SG nicht durch Gerichtsbescheid habe entscheiden dürfen, da es sich um einen schwierigen Fall handle und sie nicht ordnungsgemäß angehört worden sei. Außerdem habe das SG über ihren Anspruch entschieden, ohne ein Sachverständigengutachten auf dem Gebiet der fachmedizinischen Transplantationsversorgung einzuholen. Eine weitere Berufungsbegründung ist angekündigt.

Am 14.11.2006 hat die Klägerin beantragt, ihr Prozesskostenhilfe zu gewähren und einen Rechtsanwalt beizuordnen. Ergänzend hat sie Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesversicherungsamtes und des Dr. D. vorgelegt.

Die Beklagte hat sich zum PKH-Begehren nicht geäußert.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Dem Antrag ist nicht stattzugeben.

Nach [§ 73 a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 114](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) setzt die Gewährung von Prozesskostenhilfe unter anderem voraus, dass die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und die Antragstellerin bedürftig ist. Hinreichende Erfolgsaussicht bedeutet die gewisse Wahrscheinlichkeit eines Erfolges des Klagebegehrens bei summarischer, tatsächlicher und rechtlicher Prüfung (vgl. hierzu Meyer-Ladewig, SGG, 8. Auflage 2005, § 73 a Rdnr. 7). Bedürftigkeit ist von der Antragstellerin nachzuweisen.

Der Senat hat die Antragstellerin unter Hinweis auf [§ 73 a SGG](#) in Verbindung mit [§ 118 Abs. 2 Satz 4 ZPO](#) gebeten, die Renteneinkünfte ihres Ehemannes, den Mehrbedarf und die Wohnkosten zu belegen. Hierfür wurde eine Frist bis zum 14.12.2006 gesetzt. Innerhalb dieser Frist hat die Antragstellerin unter anderem die Renteneinkünfte ihres Ehemannes angegeben. Den Rentenbescheid hat sie nicht beigelegt. Sie hat angekündigt, diesen bis spätestens 19.12.2006 nachzureichen. Hierauf hat der Senat darauf hingewiesen, dass der Vorlage der weiteren Unterlagen bis spätestens 23.12.2006 entgegen gesehen werde. Am 27.12.2006 hat die Antragstellerin weitere Unterlagen vorgelegt, hinsichtlich des Rentenbescheids des Ehemannes bat sie, diesen aus der PKH-Akte [L 11 KR 3516/06](#) beizuziehen. Eine PKH-Akte [L 11 KR 3516/06](#) existiert indessen nicht. Das Aktenzeichen [L 11 KR 3516/06](#) steht für das vor dem Senat geführte Hauptsacheverfahren. Weder in dieser Akte noch in der Akte [L 11 KR 3715/06 PKH-B](#) bzw. S 9 KR 4268/05 PKH-A des SG befindet sich der Rentenbescheid des Ehemanns der Klägerin.

Letztendlich kann jedoch dahingestellt bleiben, ob der Bewilligung von PKH bereits entgegensteht, dass die Antragstellerin ihre Bedürftigkeit nicht innerhalb der vom Gericht gesetzten Frist nachgewiesen hat, denn auf jeden Fall bietet die Rechtsverfolgung nach der derzeitigen Sach- und Rechtslage aus den vom SG ausführlich und zutreffend dargestellten Gründen im Gerichtsbescheid vom 31.05.2006 keine hinreichende Erfolgsaussicht.

Ergänzend wird insoweit ausgeführt, dass die vom SG durchgeführte Anhörung im Hinblick auf [§ 105 SGG](#) wohl nicht zu beanstanden sein dürfte. Zwar geht aus den SG-Akten nicht hervor, dass nach dem 17.10.2005 eine erneute Anhörungsmitteilung erfolgte. Das Schreiben des SG vom 23.05.2006 erfüllt die hierfür erforderlichen Voraussetzungen nicht. Das SG muss eine Mitteilung jedoch nicht wiederholen und auch keine mündliche Verhandlung anberaumen, wenn das neue Vorbringen nicht entscheidungserheblich ist, wenn es darauf aus der Sicht des Gerichts unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt ankommt, wenn es unsubstantiiert ist, neben der Sache liegt oder früheren Vortrag nur wiederholt (vgl. Leitherer in Meyer-Ladewig a. a. O. § 105 Rd.-Ziff. 11). Das SG dürfte hier von der fehlenden Entscheidungserheblichkeit ausgegangen sein. Es hat im Gerichtsbescheid insoweit ausgeführt, dass das SGG eine abstrakte Normenkontrolle nicht kenne und für eine gesonderte Klage auf Feststellung der Unwirksamkeit und Nichtigkeit der Krankentransport-Richtlinien auch kein Rechtsschutzbedürfnis bestehe, da die Krankentransportrichtlinien inzidenter im Rahmen der erhobenen kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage überprüft würden. Das Klagevorbringen war aus dem Verwaltungsverfahren bekannt. Letztendlich kann dies jedoch dahingestellt bleiben, denn auch

wenn dem SG insoweit ein Fehler unterlaufen wäre, besteht ein Ermessen des Senats, ob er in der Sache selbst entscheidet oder zurückverweist ([§ 159 SGG](#)). Die Zurückverweisung ist die Ausnahme (vgl. Meyer-Ladewig a. a. O. § 159 Rd. 5). Im Interesse der Prozessökonomie und des Interesses der Beteiligten an einer Entscheidung entscheidet der Senat selbst.

Abgesehen von diesen Erwägungen würde sich der Fehler im Ergebnis nicht auswirken, denn die Berufung dürfte unter Bezugnahme auf die Ausführungen im Gerichtsbescheid in der Sache keinen Erfolg haben. Ergänzend sei insoweit bemerkt, dass die Krankenkasse nach [§ 60 Abs. 1 SGB V](#) die Fahrtkosten 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, übernimmt. Ein solcher Ausnahmefall im Sinne von [§ 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#), den der Gemeinsame Bundesausschuss in den Krankentransport-Richtlinien (in der Fassung vom 22.01.2004, BAnz Nr. 18 Seite 1342; zuletzt geändert am 21. Dezember 2004, BAnz 2005 Nr. 41 S 2 937) festgelegt hat, dürfte hier indessen nicht vorliegen. Nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Krankentransport-Richtlinien können - soweit hier von Interesse - in besonderen Ausnahmefällen Fahrten zur ambulanten Behandlung bei zwingender medizinischer Notwendigkeit von der Krankenkasse übernommen und vom Vertragsarzt verordnet werden. Dies setzt nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Krankentransport-RL jedoch voraus, dass der versicherte Patient mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt wird, das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist, und dass diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf den Patienten in einer Weise beeinträchtigt, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist. Solche Ausnahmefälle sind nach der nicht abschließenden Liste in der Regel die Dialysebehandlung, onkologische Strahlentherapie und onkologische Chemotherapie (§ 8 Abs. 2 Satz 2 und 4 in Verbindung mit Anlage 2 der Krankentransport-RL). Die aufgezählten Behandlungen bzw. Therapien sind bei der Klägerin nicht erforderlich. Insbesondere bedarf sie (noch) nicht der Dialysebehandlung. Die Nachsorgebehandlung weist auch keine derart hohe, den genannten Behandlungen vergleichbare Behandlungsfrequenz auf. Der Senat erkennt insoweit nicht, dass die Klägerin schwer krank ist und der dauernden und lebenslangen Kontrolle bedarf. Die Kontrolluntersuchungen beeinträchtigen sie aber nicht in einer Weise, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich wäre. Ein Anspruch für die Zukunft festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet wäre, Fahrten zu Dialysebehandlungen zu übernehmen, besteht nicht. Auch die weiteren Ausnahmefälle, die in § 8 Abs. Krankentransport-RL geregelt sind, sind bei der Klägerin nicht gegeben. Die Klägerin ist zwar Schwerbehinderte mit einem Grad der Behinderung von 100. Sie verfügt jedoch nicht über die Merkzeichen "aG", "Bl" oder "H" bzw. einen Einstufungsbescheid gemäß dem Elften Buch Sozialgesetzbuch in die Pflegestufe 2 oder 3 oder Erfüllung der entsprechenden Sachkriterien. Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die Klägerin, ohne dass sie die genannten Nachweise besitzt, in der Mobilität vergleichbar beeinträchtigt wäre. Etwas anderes dürfte sich auch nicht unter Berücksichtigung von [§ 60 Abs. 2 Nr. 4 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 115 a SGB V](#) ergeben. Danach können in bestimmten Fällen bei Fahrten von Versicherten zu einer nachstationären Behandlung im Krankenhaus die Fahrtkosten übernommen werden. Nach [§ 115 a Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) darf die nachstationäre Behandlung indessen 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen, bei Organübertragungen nach [§ 9](#) des Transplantationsgesetzes 3 Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung nicht überschreiten. Die Frist von 14 Tagen kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden. Die Frist von 14 Tagen nach der stationären Behandlung in der Zeit vom 23.06. bis 02.07.2004 war am 29.07.2004 längst abgelaufen gewesen. Die Voraussetzungen für eine Verlängerung in einem medizinisch begründeten Einzelfall im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt liegen, nachdem sich kein Arzt entsprechend geäußert hat, nicht vor. Die Transplantation erfolgte bereits im Jahr 1993. Insoweit ist die Frist für Nachbehandlungen, für die Fahrtkosten übernommen werden können, ebenfalls seit langem abgelaufen.

Ein abweichendes Ergebnis zugunsten der Klägerin dürfte sich auch nicht aus dem Verfassungsrecht ergeben. Wie das BSG in seinem Urteil vom 26.09.2006 - [B 1 KR 20/05 R](#) -, dem sich der Senat anschließt, ausgeführt hat, erlaubt es das Grundgesetz, die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung auf einen abgeschlossenen Katalog zu begrenzen. Es ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, dass die gesetzliche Krankenversicherung den Versicherten Leistungen nur nach Maßgabe eines allgemeinen Leistungskatalogs unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes zur Verfügung stellt, soweit diese Leistungen nicht der Eigenverantwortung der Versicherten zugerechnet werden ([§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Nur das, was in diesen Leistungskatalog fällt, hat die gesetzliche Krankenversicherung ihren Versicherten zu leisten. Dazu gehört die Übernahme von Fahrtkosten aus letztendlich finanziellen Gründen gerade nicht.

Aus diesem Gründen bietet das Berufungsbegehren beim derzeitigen Sach- und Streitstand keine hinreichende Erfolgsaussicht. Dem Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Beordnung eines Rechtsanwalts als Prozessbevollmächtigten für die Durchführung des Berufungsverfahrens ist daher nicht stattzugeben.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-01-21