

## L 11 KR 3516/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 9 KR 1153/05  
Datum  
31.05.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 KR 3516/06  
Datum  
09.10.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 31. Mai 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Übernahme von Fahrkosten.

Die 1940 geborene Klägerin ist bei der Beklagten krankenversichert und als schwerbehinderter Mensch mit einem Grad der Behinderung von 100 anerkannt. Infolge einer im Juni 1993 durchgeführten Nierentransplantation sind bei der Klägerin regelmäßig Nachsorgeuntersuchungen notwendig, etwa alle vier bis sechs Wochen durch einen heimatnahen Nephrologen oder Hausarzt und etwa alle drei Monate ambulant in der Transplantationsambulanz des Universitätsklinikums F ... Am 14. April 2004 fand eine solche Nachsorgeuntersuchung in der Transplantationsambulanz in F. statt. Vom 23. Juni bis 2. Juli 2004 befand sich die Klägerin zur Abklärung einer Verschlechterung der Nierenfunktion im Universitätsklinikum F ...

Am 16. Juli 2004 beantragte die Klägerin u. a. die Übernahme der Fahrkosten zu Nachsorgeuntersuchungen in der Transplantationsambulanz am 29. Juli und 17. September 2004. Nach ihren Angaben fallen pro Fahrt mit dem Taxi, einschließlich der Wartezeit während der Untersuchung und Behandlung, etwa 145 bis 170 EUR an.

Mit Bescheiden vom 19. und vom 27. Juli 2004 lehnte die Beklagte die Übernahme der Fahrkosten ab, da die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür, geregelt in [§ 60 Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sowie in den Krankentransport-Richtlinien, nicht erfüllt seien. Den gegen die Bescheide erhobenen Widerspruch der Klägerin wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 17. März 2005 zurück. Der Antrag der Klägerin, die Beklagte im Wege einer einstweiligen Anordnung zur Übernahme der Fahrkosten zu verpflichten, blieb ohne Erfolg (Beschluss des Sozialgerichts Reutlingen [SG] vom 7. Oktober 2004, S 9 KR 2948/04 ER). Die Nachsorgeuntersuchungen vom 29. Juli und 17. September 2004 wurden von der Klägerin abgesagt und fanden nicht statt.

Die Klägerin hat am 13. April 2005 beim SG mit dem Begehren Klage erhoben, die Beklagte zu verurteilen, die Fahrkosten seit dem 1. Januar 2004 zu übernehmen und festzustellen, dass die Beklagte diese Fahrkosten auch zukünftig zu übernehmen habe, weiterhin festzustellen, dass ihr irreversible gesundheitliche Folgeschäden drohen würden, wenn ihr weiterhin Fahrkosten zu Nachuntersuchungen verweigert würden. Sie hat auf ärztliche Bescheinigungen von Dr. R., Transplantationsambulanz des Universitätsklinikums F., verwiesen. Weiterhin hat sich die Klägerin im Wege der Normenkontrollklage gegen Teile der Krankentransport-Richtlinien gewandt.

Mit Gerichtsbescheid vom 31. Mai 2006 hat das SG die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen nach [§ 60 Abs. 1 SGB V](#) und nach den Krankentransport-Richtlinien nicht vorlägen. Nachdem die Beklagte zur Übernahme der Fahrkosten nicht verpflichtet sei, bestehe auch keine Klagebefugnis für das Feststellungsbegehren im Hinblick auf irreversible gesundheitliche Folgeschäden. Eine abstrakte Normenkontrolle kenne das Sozialgerichtsgesetz (SGG) nicht. Die Berufung ist zugelassen worden.

Gegen den am 8. Juni 2006 mit Einschreiben zur Post gegebenen Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 3. Juli 2006 Berufung eingelegt. Sie ist der Ansicht, dass die Voraussetzungen für eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid nicht vorlagen und dass es der Einholung eines medizinischen Gutachtens eines auf dem Gebiet der Transplantationsmedizin kompetenten Sachverständigen bedarf. Hierzu regt die Klägerin Fragen an den Sachverständigen an, wegen deren Einzelheiten auf Aktenseite 26 der Senatsakten Bezug genommen wird. Die

Ausnahmefälle nach Anlage 2 der Krankentransport-Richtlinien sieht sie als zu eng gefasst an.

Anträge der Klägerin, ihr Prozesskostenhilfe für die Durchführung des Berufungsverfahrens zu gewähren, hat der Senat mit Beschlüssen vom 11. Januar 2007 ([L 11 KR 5678/06 PKH-A](#)) und 4. September 2007 mangels hinreichender Erfolgsaussicht abgelehnt. Ablehnungsanträge der Klägerin gegen mehrere Richterinnen und Richter sind als unbegründet (Beschlüsse vom 18. April 2007, [L 11 KR 540/07 A](#), [L 11 KR 541/07 A](#) und [L 11 KR 542/07 A](#) - Vorsitzender Richter am Landessozialgericht F., Richterin am Landessozialgericht B. und Richterin am Landessozialgericht G.; Beschluss vom 23. August 2007, [11 KR 3759/07 A](#) - Vorsitzender Richter am Landessozialgericht F.), als offensichtlich unbegründet (Beschluss vom 7. März 2007, [L 11 KR 859/07 A](#) - Richterin am Landessozialgericht W.) zurückgewiesen bzw. als unzulässig verworfen worden (Beschluss vom 29. März 2007, [11 KR 1227/07 A](#) u. a. - Vorsitzender Richter am Landessozialgericht S., Richter am Landessozialgericht H., Richterin am Verwaltungsgericht Dr. P., Richterin am Landessozialgericht W.). Eine im Hinblick auf den Beschluss vom 7. März 2007 erhobene Anhöhrungsrüge ist vom Senat als unzulässig verworfen (Beschluss vom 29. März 2007, [L 11 KR 1226/07 R](#)) und eine Untätigkeitsbeschwerde zurückgewiesen worden (Beschluss vom 10. Mai 2007, [L 11 KR 1805/07 A](#)).

Die Klägerin beantragt (teilweise sachdienlich gefasst),

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 31. Mai 2006 und die Bescheide der Beklagten vom 19. und 27. Juli 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. März 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Fahrkosten für die ambulanten Kontrolluntersuchungen in der Transplantationsambulanz des Universitätsklinikums F. seit 1. Januar 2004 zu übernehmen, 2. festzustellen, dass die Beklagte die zukünftig entstehenden Fahrkosten für Krankenfahrten, insbesondere mit dem Taxi, für die ambulanten Kontrolluntersuchungen in der Transplantationsambulanz des Universitätsklinikums F. vollständig zu übernehmen hat, 3. festzustellen, dass ihr irreversible gesundheitliche Folgeschäden drohen, welche von der Abstoßung des transplantierten Organs, Infektionen, Tumorbildungen und bis zum Tode führen können, wenn ihr die Beklagte weiterhin die Fahrkosten zu den gesetzlich vorgeschriebenen Nachsorgeuntersuchungen in einem vom Gesetzgeber legitimierten Transplantationszentrum verweigert, 4. (hilfsweise) ein Sachverständigengutachten bei Prof. Dr. N., Universitätsklinikum F., einzuholen, 5. (hilfsweise) den Rechtsstreit an das Sozialgericht Reutlingen zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Klägerin stellte am 08.10.2007 einen Verlegungsantrag und am selben Tag sowie am 09.10.2007 diverse Befangenheitsanträge.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats - auch in den genannten Nebenverfahren - Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Der Senat konnte am vorbestimmten Sitzungstag entscheiden, da ein Verlegungsgrund nicht dargetan ist und die Befangenheitsanträge als unzulässig verworfen wurden.

Ob hier die Voraussetzungen für eine Entscheidung des SG ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid vorgelegen haben, kann dahingestellt bleiben. Eine solche Entscheidung ist nach [§ 105 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 SGG möglich, wenn die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Beteiligten sind vorher zu hören. Hier ist die Klägerin bereits mit Schreiben vom 17. Oktober 2005 zur beabsichtigten Entscheidung durch Gerichtsbescheid angehört worden. Die Begründung der Klage, insbesondere aber die Darlegung des - über die Regelung in den angefochtenen Bescheiden hinausgehenden - Klagebegehrens ist erst danach erfolgt. Ob es auf dieses Vorbringen aus der Sicht des SG unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt ankommen hat können, was eine Wiederholung der Anhörungsmitteilung entbehrlich macht (vgl. die Ausführungen des Senats in dem den ersten Prozesskostenhilfeantrag der Klägerin zurückweisenden Beschluss vom 11. Januar 2007, [L 11 KR 5678/06 PKH-A](#)), kann offenbleiben. Immerhin hat sich das SG in dem Gerichtsbescheid inhaltlich ausführlich mit diesem Vorbringen auseinandergesetzt. Das Schreiben vom 23. Mai 2006, es sei beabsichtigt, über die Anträge binnen zwei Wochen umfassend zu entscheiden, erfüllt die Voraussetzungen für eine (wiederholte) Anhörungsmitteilung jedenfalls nicht.

Der Senat kann die Frage und damit auch diejenige, ob das Verfahren an einem wesentlichen Mangel leidet ([§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#)), offen lassen. Die Aufhebung des Gerichtsbescheides und die Zurückverweisung der Sache an das SG steht in seinem Ermessen. Der Senat sieht hiervon ab. Denn die Sache ist zur Entscheidung reif und eine Zurückverweisung würde diese lediglich verzögern, was für die Beteiligten nachteilig wäre. Auch hat die Klägerin - da ihr schriftliches Vorbringen umfangreich berücksichtigt worden ist, es im Wesentlichen um die Beantwortung reiner Rechtsfragen geht und die Gelegenheit zur Wahrnehmung einer mündlichen Verhandlung in der Berufungsinstanz besteht - durch das Vorgehen des SG letztlich keine Nachteile erlitten, die durch eine Zurückverweisung an das SG ausgeglichen werden könnten.

Hinsichtlich der Übernahme von Fahrkosten seit 1. Januar 2004 verfolgt die Klägerin ihr Begehren als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 4 SGG](#)). Diese ist zulässig, jedoch nicht begründet. Denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Übernahme der Fahrkosten zum Transplantationszentrum.

Die Beklagte entschied in den angefochtenen Bescheiden über den Antrag auf Übernahme der Fahrkosten am 29. Juli und 17. September 2004. Eine Übernahme der Fahrkosten scheidet hier schon deswegen aus, weil diese Fahrten nicht durchgeführt worden sind. Ob die Beklagte die Kosten für die Fahrt am 14. April 2004 übernommen hat, ist nicht bekannt, insoweit ist den angefochtenen Bescheiden keine

Entscheidung zu entnehmen. Über die von der Klägerin mit Schreiben vom 05.10.2005 beantragte Übernahme der Kosten für eine Fahrt am 06.10.2005 wurde nach den Angaben der Beklagten in der mündlichen Verhandlung im Hinblick auf das laufende Verfahren nicht entschieden.

Unabhängig hiervon besteht kein Anspruch auf die Übernahme der Fahrkosten. Die Voraussetzungen des [§ 60 SGB V](#), der einen solchen Anspruch regelt, sind im Fall der Klägerin nicht erfüllt.

Entgegen den von der Klägerin geäußerten Vorstellungen kommt eine Kostenübernahme nach [§ 60 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V](#) von vornherein nicht in Frage. Dort werden Fahrten zu einer ambulanten Krankenbehandlung sowie zu einer Behandlung nach [§ 115a SGB V](#) (vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus) oder [§ 115b SGB V](#) (ambulante Operationen im Krankenhaus) geregelt, wenn dadurch eine an sich gebotene vollstationäre oder teilstationäre Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder diese nicht ausführbar ist. Im Fall der Klägerin ist keine nachstationäre Behandlung durchgeführt worden, denn als solche ist nach [§ 115a Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 SGB V](#) nur eine Behandlung innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung anzusehen. Die Klägerin war bis 2. Juli 2004 in stationärer Behandlung und der (erste) hier geltend gemachte Behandlungstermin vom 29. Juli 2004 lag mehr als 14 Tage danach. Soweit [§ 115a Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 2 SGB V](#) eine Frist von drei Monaten bei Organübertragungen vorsieht, ist diese nach der Nierentransplantation der Klägerin im Juni 1993 längst abgelaufen. Eine nach [§ 115a Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt mögliche Verlängerung der Fristen ist nicht erfolgt. Auch wird durch die Nachsorgetermine in der Transplantationsambulanz eine ansonsten notwendige Krankenhausbehandlung nicht ersetzt.

Ein Anspruch der Klägerin besteht auch nicht nach [§ 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#). Danach übernimmt die Krankenkasse Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung unter Abzug des sich nach [§ 61 Satz 1 SGB V](#) ergebenden Betrages (Zuzahlung) 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.

Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1](#) der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten (Krankentransport-Richtlinie) in der Fassung vom 22. Januar 2004 muss die Fahrt vom Vertragsarzt verordnet sein. Hier spricht vieles dafür, dass die vorgelegten Verordnungen nicht ausreichen. Im Verwaltungsverfahren übermittelte die Klägerin lediglich die Kopie einer Verordnung des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. G. vom 26. Juli 2004, bei der unklar ist, auf welchen konkreten Behandlungstermin sie sich bezieht, die aber jedenfalls nicht unterschrieben ist. Im Eilverfahren vor dem SG wurde die Kopie einer Verordnung von Dr. R. vorgelegt, die sich ebenfalls nicht auf einen konkreten Behandlungstermin bezieht, sondern allgemein "lebenslang ca. alle 3 Monate" gelten soll. Nach [§ 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 2 Abs. 1 Satz 1](#), [§ 3 Abs. 1](#) der Krankentransport-Richtlinien setzt die Verordnung aber die Prüfung der Notwendigkeit der Beförderung infolge eines zwingenden medizinischen Grundes durch den Vertragsarzt voraus. [§ 8 Abs. 2](#) der Krankentransport-Richtlinien verlangt u. a., dass die Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist. Dies kann vom Vertragsarzt aber nur aufgrund des jeweils aktuellen Gesundheitszustands geprüft und daher von ihm auch nicht von vornherein, für Jahre hinaus bescheinigt werden.

Jedenfalls liegen die weiteren Voraussetzungen nicht vor. Weitere Voraussetzung für die Verordnung und die Genehmigung durch die Krankenkasse ist nach [§ 8 Abs. 2](#) der Krankentransport-Richtlinien, dass der 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. Im Regelfall liegt dies in den in Anlage 2 der Richtlinien genannten Ausnahmefällen vor. Solche Ausnahmefälle sind eine Dialysebehandlung sowie eine onkologische Strahlen- oder Chemotherapie, was beides bei der Klägerin nicht durchgeführt worden ist und wird. Die Klägerin ist solchen Erkrankungen auch nicht gleich zu behandeln, weil eine hohe Behandlungsfrequenz nicht gegeben ist. Schon nach dem Wortsinn wird dies bei den hier vierteljährlich vorgesehenen Nachsorgeuntersuchungen in der Transplantationsambulanz nicht erfüllt (vgl. LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 17. August 2006, [L 5 KR 65/06](#); sechs jährliche Behandlungen nicht ausreichend; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 13. Oktober 2006, [L 1 KR 1010/05](#); durchschnittliche Behandlung von nur zwei mal monatlich nicht ausreichend).

Die weiteren Fälle, in denen eine Übernahme der Fahrkosten für ambulante Behandlungen vorgesehen ist, scheiden ebenfalls aus. Dies gilt für die Regelung des [§ 8 Abs. 3 Satz 1](#) der Krankentransport-Richtlinien, die einen Anspruch bei Vorlage eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen "aG", "BI" oder "H" oder eines Einstufungsbescheides gemäß dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in die Pflegestufe II oder III vorsieht, was hier nicht geschehen ist. Fehlt ein solcher Nachweis, können die Krankenkassen nach [§ 8 Abs. 3 Satz 2](#) der Krankentransport-Richtlinien auf ärztliche Verordnung die Fahrten zur ambulanten Behandlung genehmigen, wenn die Versicherten von einer vergleichbaren Beeinträchtigung der Mobilität betroffen sind und einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum bedürfen, was hier ebenfalls nicht der Fall ist.

Einer erweiternden Auslegung der gesetzeskonformen Konkretisierung des [§ 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) durch die Krankentransport-Richtlinien ist auch nicht aufgrund ranghöheren Rechts geboten. Denn die gesetzliche Regelung geht von einem grundsätzlichen Ausschluss der Übernahme von Fahrkosten zu ambulanten Behandlungen aus und sieht hiervon allein für medizinisch bedingte Härtefälle Ausnahmen vor (vgl. Urteil des Senats vom 30. März 2007, [L 11 KR 5021/06](#)). Die gesetzliche Regelung ist auch verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden (vgl. BSG, Urteil vom 26.09.2006, [B 1 KR 20/05 R](#), [SozR 4-2500 § 60 Nr. 1](#)).

Aus den Regelungen des Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz [TPG]; [BGBl I 1997, S. 2631](#), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Juli 2007, [BGBl. I, S. 1574](#)) kann die Klägerin, anders als von ihr vorgetragen, nichts für sich ableiten. [§ 8 Abs. 3 Satz 1 TPG](#) sieht lediglich vor, dass sich der Spender bei der Entnahme von Organen bei einem Lebenden zur Teilnahme an einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung bereit erklären muss. [§ 10 TPG](#) stellt Anforderungen an Transplantationszentren, darunter auch die Bereitschaft zu dieser Nachbetreuung. All das berührt die Klägerin, die ja kein Organ gespendet, sondern ein solches erhalten hat, von vornherein nicht.

Hinsichtlich des Begehrens der Klägerin, festzustellen, dass die Beklagte die zukünftig entstehenden Fahrkosten für Krankenfahrten für die ambulanten Nachsorgeuntersuchungen in der Transplantationsambulanz zu übernehmen habe, ist die Klage zulässig. Hierbei geht der Senat davon aus, dass die Klägerin das - für die auf das Bestehen oder Nichtbestehen eines Rechtsverhältnisses ([§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) gerichtete

Feststellungsklage - berechnigte Interesse an einer solchen Feststellung hat. Denn einerseits erklärte die Beklagte (Schriftsatz vom 24. September 2004 im Eilverfahren vor dem SG), sie werde zukünftige Kostenübernahmeanträge der Klägerin im Einzelfall nach den gesetzlichen Vorgaben bescheiden, andererseits hat sie jedoch insbesondere im angefochtenen Widerspruchsbescheid deutlich gemacht, dass sie - bei unveränderter Sachlage - Fahrkosten im Zusammenhang mit den ambulanten Nachsorgeuntersuchungen der Klägerin in der Transplantationsambulanz nicht (mehr) übernehmen werde. Die Feststellungsklage ist jedoch nicht begründet, denn die Voraussetzungen für eine Fahrkostenübernahme liegen auch bei zukünftigen Fahrten nicht vor, selbst wenn hierfür eine ausreichende ärztliche Verordnung vorgelegt wird. Insoweit wird auf die obigen Ausführungen Bezug genommen.

Im Hinblick auf das Begehren der Klägerin, festzustellen, dass ihr irreversible gesundheitliche Folgeschäden drohen, wenn ihr die Beklagte weiterhin die Fahrkosten zu den gesetzlich vorgeschriebenen Nachsorgeuntersuchungen in einem vom Gesetzgeber legitimierten Transplantationszentrum verweigert, ist die Klage unzulässig. Die Klägerin spricht hier kein irgendwie geartetes Rechtsverhältnis ([§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) - also das Bestehen von Rechten und Pflichten - zur Beklagten an, dessen Bestehen oder Nichtbestehen der Senat feststellen könnte. Die weiteren Fälle, in denen [§ 55 Abs. 1 SGG](#) eine Feststellungsklage vorsieht, scheiden von vornherein aus.

Medizinischer Sachaufklärung bedarf es nicht, da der Sachverhalt geklärt ist. Den Antrag der Klägerin auf Einholung eines Gutachtens bei Prof. Dr. N. lehnt der Senat daher ab. Offen gelassen werden kann, ob die Klägerin diesen Antrag auch nach [§ 109 SGG](#) stellt. Danach muss auf Antrag des Versicherten, des Behinderten, des Versorgungsberechtigten oder Hinterbliebenen ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Der Antrag ist jedoch abzulehnen, wenn es auf die Frage, zu der der Arzt Stellung nehmen soll, nicht ankommt (Keller in: Mayer Ladewig, SGG, 8. Aufl. 2005, § 109 Rdnr. 10a). Dies ist hier der Fall, denn durch die von der Klägerin angeregten Beweisfragen wird deutlich, dass es ihr dabei um etwaige negative gesundheitliche Folgen unterbliebener Nachsorgeuntersuchungen geht. Dies betrifft im Kern den Antrag auf Feststellung irreversibler gesundheitlicher Schäden, der - wie dargelegt - unzulässig ist. Im Übrigen werden der Klägerin die Kontrolluntersuchungen nicht verweigert, sie muss lediglich die Fahrkosten hierfür selbst aufbringen.

Die Normenkontrollklage gegen Teile der Krankentransport-Richtlinien verfolgt die Klägerin in der Berufung nicht fort. Sie wäre auch, wie bereits das SG ausgeführt hat, unzulässig gewesen.

Die Anträge der Klägerin, die sie mit FAX vom 09.10.2007 Uhr 11:21 gestellt hat, sind nach Schluss der mündlichen Verhandlung eingegangen und konnten deshalb nicht berücksichtigt werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-10-17