

L 11 KR 4893/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KR 2465/14
Datum
12.11.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 4893/14
Datum
23.06.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 12.11.2014 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 5.072,26 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten auf Bezahlung des Mietzinses für eine Ersatzprothese.

Die Klägerin betreibt ein Sanitätshaus. Zwischen den Beteiligten bestand ab 30.09.2012 kein Rahmenvertrag im Sinne des [§ 127 Abs 1, Abs 2 SGB V](#) im Bereich der Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 24 des Hilfsmittelverzeichnisses nach [§ 139 SGB V](#).

Am 04.10.2012 ging bei der Beklagten eine am 05.09.2012 ausgestellte vertragsärztliche Verordnung über die Reparatur und Instandsetzung einer Unterschenkelprothese rechts betreffend Herrn W. H. - im folgenden Versicherter - zusammen mit einem Kostenvoranschlag der Klägerin vom 19.09.2012 bzgl der Reparatur (ohne Berücksichtigung einer Mietversorgung) iHv insgesamt 6.768,71 EUR ein. Zugleich war eine ärztliche Stellungnahme bezüglich Prothesenversorgung und Systemwechsel an vorhandener Prothese beigelegt. Die Beklagte sandte den Kostenvoranschlag am 08.10.2012 unbearbeitet zurück, weil die Klägerin bereits am elektronischen Kostenvoranschlag-System teilnehme und der Kostenvoranschlag nicht über den elektronischen Weg eingereicht worden sei. Am 12.10.2012 reichte die Klägerin den Kostenvoranschlag elektronisch ein.

Am 13.09.2012 versorgte die Klägerin den Versicherten für die Dauer der Reparatur mit einer Mietprothese. Am 23.11.2012 wies die Klägerin die Beklagte per Telefax darauf hin, dass nun Mietzinsen anfallen würden.

Am 03.01.2013 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass Sie den Vorgang dem MDK zur Prüfung vorgelegt habe.

Mit Rechnung vom 06.06.2013 forderte die Klägerin von der Beklagten Mietzinsen für ein Fußpassteil 1C40 für die Zeit vom 13.09.2012 bis 08.05.2013 in Höhe von insgesamt 5.072,26 EUR.

Mit Schreiben vom 21.08.2013 verweigerte die Beklagte die Zahlung der Rechnung mit der Begründung, dass zu keinem Zeitpunkt eine Kostenzusage für das Hilfsmittel und für die Übernahme der Mietzinsen erteilt worden sei.

Die beim Versicherten vorhandene Alltagsprothese wurde später auf Kosten der Beklagten durch die Klägerin repariert.

Am 26.05.2014 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Freiburg erhoben und die Zahlung des Mietzinses samt Verzugszinsen begehrt.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 12.11.2014 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass sich ein Anspruch weder aus Vertrag noch aus Gesetz ergeben würde. Eine vertragliche Grundlage bestehe nicht. Aus der Verpflichtung der Beklagten zur Versorgung ihrer Versicherten mit Hilfsmitteln könne die Klägerin den Anspruch auf Mietzinszahlung ebenfalls nicht herleiten, weil diese unmittelbar lediglich Ansprüche der Versicherten, nicht aber der von der Krankenkassen zur Erfüllung ihrer Leistungspflicht einbezogenen Leistungserbringer begründe. Der Anwendungsbereich der Vorschriften über die Herausgabe einer ungerechtfertigten

Bereicherung des Aufwendungsersatzes wegen Geschäftsführung ohne Auftrag sei nicht eröffnet, weil damit gesetzliche oder vertragliche Regelungen, die das Leistungs- und Leistungserbringerrecht der gesetzlichen Krankenversicherung steuern würden, unterlaufen werden könnten. Da [§ 127 SGB V](#) explizit den Abschluss von Verträgen mit Leistungserbringern vorsehe, komme eine analoge Anwendung dieser Vorschriften wegen fehlender Gesetzeslücke nicht in Betracht.

Gegen die den Beteiligten am 14.11.2014 zugestellt Entscheidung hat die Klägerin am 26.11.2014 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt.

Die Klägerin ist der Ansicht, dass sie als Leistungserbringerin Leistungen für die Beklagte übernehme und damit die Erfüllung des gesetzlichen Versorgungsauftrags der Beklagten gegenüber deren Versicherten sicherstelle. Der Versicherte sei bei Beginn des streitigen Geschehensablaufes nicht mehr mit einer funktionsfähigen Prothese ausgestattet gewesen. Da die Beklagte über den eingereichten Kostenübernahmeantrag nicht entschieden habe, sei es zu dem langen Mietzeitraum für die Ersatzprothese gekommen. Mit der Lieferung einer Prothese auf Mietbasis habe die Klägerin den Sachleistungsanspruch des Versicherten gegenüber der Beklagten erfüllt. Da die alte Prothese keine Sicherheit mehr geboten habe und die Herstellergarantie erloschen gewesen sei, habe der Versicherte in der Zwischenzeit bis zur Stellungnahme der Beklagten ausreichend versorgt werden müssen. Die Klägerin meint, sie habe gegenüber der Beklagten einen Anspruch aus Geschäftsführung ohne Auftrag und aus den Grundsätzen der ungerechtfertigten Bereicherung.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 12.11.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, 5.072,26 EUR nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz der Deutschen Bundesbank seit dem 06.07.2013, hilfsweise seit der Rechtshängigkeit zu zahlen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz, sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist statthaft und zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zurecht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch gegenüber der Beklagten auf Zahlung des Mietzinses für die dem Versicherten zur Verfügung gestellte Ersatzprothese.

Ein vertraglicher Anspruch scheidet aus, da zwischen den Beteiligten kein Vertrag bezüglich der konkreten Versorgung mit einer Leihprothese besteht. Ungeachtet des Umstands, dass die Klägerin niemals einen Kostenvoranschlag bezüglich der Miete der Prothese bei der Beklagten eingereicht und deshalb auch niemals eine solche Versorgung angezeigt hat, haben die Beteiligten keinen Vertrag gemäß [§ 127 SGB V](#) geschlossen. Zudem besteht auch kein Rahmenvertrag mehr, der auf die Klägerin Anwendung finden könnte.

Gem [§ 126 Abs 1 S 1 SGB V](#) dürfen Hilfsmittel an Versicherte nur auf der Grundlage von Verträgen nach [§ 127 Abs. 1, 2 und 3 SGB V](#) abgegeben werden. Rahmenverträge regeln die Modalitäten der Versorgung, führen aber nicht zu konkreten Liefer- oder Zahlungspflichten (Knittel in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, [§ 127 SGB V](#), RdNr 17). Der die Klägerin betreffende Rahmenvertrag wurde zum 30.09.2012 gekündigt. Bei Eingang der Versorgungsanzeige bezüglich der Reparatur und Instandsetzung einer Unterschenkelprothese bzw. Versorgung mit einer anderen Prothese am 04.10.2012 war demnach kein Rahmenvertrag gem [§ 127 Abs 1, Abs 2 SGB V](#) mehr anwendbar.

Soweit für ein erforderliches Hilfsmittel keine Verträge der Krankenkasse nach [§ 127 Abs 1](#) und 2 SGB V mit Leistungserbringern bestehen oder durch Vertragspartner eine Versorgung der Versicherten in einer für sie zumutbaren Weise nicht möglich ist, trifft die Krankenkasse gem [§ 127 Abs 3 SGB V](#) eine Vereinbarung im Einzelfall mit einem Leistungserbringer. Auch eine solche Vereinbarung wurde zwischen den Beteiligten unstreitig nicht geschlossen.

Aus der Verpflichtung der Beklagten zur Versorgung ihrer Versicherten mit Hilfsmitteln gem [§ 33 SGB V](#) kann die Klägerin den Anspruch auf Mietzinszahlung ebenfalls nicht herleiten. Dieser Anspruch begründet ausschließlich Leistungsansprüche und Leistungspflichten zwischen Krankenkasse und Versicherten. Zudem ist dieser Anspruch nach [§ 2 Abs 2 SGB V](#) als Sach- oder Dienstleistung zu erfüllen. Ausnahmsweise besteht ein Anspruch auf Kostenerstattung gemäß [§ 13 Abs 3 SGB V](#). Jedoch betrifft auch dieser Anspruch ausschließlich das Verhältnis zwischen Krankenkasse und Versicherten. Da die Abtretung eines eventuellen Kostenerstattungsanspruchs des Versicherten an die Klägerin weder vorgetragen noch ersichtlich ist, kann es auch dahinstehen, ob die Voraussetzungen des [§ 13 Abs 3 SGB V](#) überhaupt erfüllt sind. Die Klägerin macht ausweislich ihres gesamten Vorbringens im Prozess auch keine Ansprüche des Versicherten geltend.

Ein Anspruch auf Zahlung des Mietzinses lässt sich auch nicht aus entsprechender Anwendung der Vorschriften über die Herausgabe einer ungerechtfertigten Bereicherung ([§§ 812 ff BGB](#)) oder aus dem Gesichtspunkt des Aufwendungsersatzes wegen Geschäftsführung ohne Auftrags ([§§ 677 ff. BGB](#)) herleiten. Wie das Sozialgericht zutreffend unter Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ausgeführt hat, ist der Anwendungsbereich dieser Regelungen im Rahmen der Abrechnung zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen nach dem SGB V nicht eröffnet, weil keine planwidrige Gesetzeslücke besteht und gesetzliche oder vertragliche Regelungen, die das Leistungs- und Leistungserbringerrecht der gesetzlichen Krankenversicherung steuern, unterlaufen werden würden (stRspr BSG

18.12.1996, [6 RKa 66/95](#), [BSGE 80, 1](#) = [SozR 3-5545 § 19 Nr 2](#); BSG 02.07.2013, [B 1 KR 49/12 R](#), SozR 4-2500 § 129 Nr 9).

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum Leistungs- und Leistungserbringerrecht in der GKV haben Bestimmungen, die die Vergütung ärztlicher oder sonstiger Leistungen von der Erfüllung bestimmter formaler oder inhaltlicher Voraussetzungen abhängig machen, innerhalb dieses Systems die Funktion, zu gewährleisten, dass sich die Leistungserbringung nach den geltenden gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen vollzieht. Daher ist es ständige Rechtsprechung, dass z.B. der Vertragsarzt, der Apotheker oder ein sonstiger Leistungserbringer bereicherungsrechtlich die Abgeltung von Leistungen, die unter Verletzung derartiger Vorschriften bewirkt worden sind, selbst dann nicht verlangen kann, wenn die Leistung im Übrigen ordnungsgemäß erbracht worden und für den Versicherten geeignet und nützlich sind (vgl. BSG, 10.04.2008, [B 3 KR 8/07 R](#), juris). Eine Ausnahme hiervon kann nur gemacht werden, soweit bestimmte Vorschriften reine Ordnungsfunktionen haben. In diesen Fällen besteht kein Grund, dem Leistungserbringer eine Entschädigung zu versagen. Die Vorschriften des [§§ 126, 127 SGB V](#), nach denen Hilfsmittel an Versicherte nur auf der Grundlage von Verträgen abgegeben werden dürfen, erfüllen nicht nur eine reine Ordnungsfunktion, sondern stellen ein zentrales Steuerungselement bezüglich der Gewährleistung einer wirtschaftlichen und in der Qualität gesicherten Versorgung dar (vgl BSG 10.04.2008, [aaO](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 197a SGG, 154 Abs 1 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Nr 1 und 2 SGG](#)).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-06-26