

L 11 KR 51/06

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 9 (26) KR 63/02
Datum
08.05.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KR 51/06
Datum
31.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 08.05.2006 abgeändert. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 2797,80 Euro nebst 5 % Zinsen über den Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen. Die Beteiligten tragen die Kosten des Verfahrens für beide Rechtszüge je zur Hälfte. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Berufungsverfahren jetzt noch um die Vergütungspflicht der Klägerin für vier Krankentransporte, die der Beklagte im Jahre 2001 für Versicherte der Klägerin durchgeführt hat.

Der Beklagte betreibt seit den 90er Jahren in L unter der Firma D-Ambulanz-L ein Unternehmen für Krankentransporte und Notfallrettung. Für den hier maßgeblichen Zeitraum lag dem eine Genehmigung der Stadt L gemäß § 18 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (Rettungsgesetz -RettG) des Landes Nordrhein-Westfalen zugrunde. Danach wurde dem Beklagten für die Zeit vom 01.01.2000 bis zum 31.12.2003 die Genehmigung für die Ausübung von Krankentransport und Notfallrettung für fünf mit jeweils dem amtlichen Kennzeichen beschriebene Krankentransportwagen erteilt. Standort der Krankentransportwagen ist danach der Betriebssitz des Beklagten, Betriebsbereich ist das Gebiet der Stadt L (§ 22 RettG). Betriebsbereich ist gemäß § 22 Abs. 2 RettG das "Gebiet, in dem das Unternehmen zur Entgegennahme von Beförderungsaufträgen berechtigt ist". Nach § 23 Abs. 2 RettG besteht u.a. die Verpflichtung zur Notfallrettung, wenn der Ausgangspunkt der Beförderung innerhalb des Betriebsbereichs des Krankenwagen liegt. Gemäß § 23 Abs. 3 RettG dürfen beim Krankentransport Beförderungen nur durchgeführt werden, wenn ihr Ausgangsort im Betriebsbereich liegt. Die Genehmigungsbehörde kann hiervon Ausnahmen zulassen.

Zwischen dem Beklagten und der Arbeitsgemeinschaft L Krankenkassen bestand ab dem 01.05.1996 ein Vertrag gemäß [§ 133 SGB V](#) vom 30.04.1996 über die Vergütung ärztlich verordneter Patientenfahrten. Darin waren für Beförderung mit Krankentransportwagen und Rettungswagen im Stadtgebiet Pauschalbeträge vereinbart, zusätzlich jeweils für "Beförderung außerhalb des Stadtgebietes" für jeden außerhalb der Stadt L gefahrenen Kilometer mit Patienten 3,00 DM (§ 2 Nr. 1.31, 2.21 des Vertrages). Ein Aktenvermerk vom 27.03.2000 regelte einen neuen Vergütungstarif. Darin heißt es unter I.: Neben den vorgenannten Vergütungen wird für jeden Besetzkilometer über das Stadtgebiet hinaus ein Betrag von DM 3,50 vergütet. Über das Inkrafttreten und die Geltungsdauer des Vertrages und des Aktenvermerkes bestanden Meinungsverschiedenheiten, jedenfalls ist die Höhe der Vergütung in diesem Verfahren unstreitig.

Über die Vergütungspflicht der Klägerin für vom Beklagten durchgeführte Krankentransporte gab es in vielfältiger Hinsicht unterschiedliche Auffassungen. Im Klageverfahren hatte die Klägerin ursprünglich die Vergütung für 33 Krankentransportfahrten durch den Beklagten zurückgefordert, weil sie die Rechnungsbeträge ursprünglich unter Vorbehalt bezahlt und ihre Leistungspflicht verneint hatte. Weiterhin waren Feststellungsansprüche Gegenstand des Verfahrens. Im Berufungsverfahren geht es noch um die Vergütungspflicht in vier Fällen, in denen im Zeitraum von Februar bis September 2001 Versicherte der Klägerin vom St.-B-Hospital in L1, in dem sie sich zur stationären Behandlung befanden, zur stationären Weiterbehandlung in andere Krankenhäuser mit einem Notarztwagen (ärztliche Begleitung) transportiert wurden.

Fall 1 Transport am 13.02.2001 gegen 16.00 Uhr in das Klinikum L

Fall 5 Transport am 29.06.2001 in das L-Krankenhaus in E

Fall 11 Transport am 22.05.2001 gegen 9.00 Uhr nach Bad P

Fall 31 Transport am 14.09.2001 gegen 16.35 Uhr in das Städt. Krankenhaus L.

In allen Fällen hatten verschiedene Ärzte des St.-B-Hospitals gGmbH in L1 die Krankentransportbeförderung mit ärztlicher Betreuung verordnet. In den Fällen 1, 5 und 11 hatten Regionaldirektionen der Klägerin am Tage des Transportes Kostenübernahmeerklärungen gegenüber dem Beklagten abgegeben. Wegen der Einzelheiten wird auf Dokumentationen in den Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen.

Die Klägerin bezahlte die über einen Abrechnungs-Dienst für den Beklagten erstellten Rechnungen unter ausdrücklichem Vorbehalt bis zur endgültigen Klärung der bekannten unterschiedlichen Auffassungen, weil für die Fahrten keine Betriebsgenehmigung nach § 22 RettG NRW vorgelegen habe.

Mit der Klage vom 16.08.2002 hat die Klägerin Rückzahlung eines Betrages von ursprünglich 19.083,26 Euro geltend gemacht, der auch die Vergütung der noch streitigen vier Fälle enthielt.

In der nichtöffentlichen Sitzung des Sozialgerichts vom 19.09.2005 haben die Beteiligten zur teilweisen Erledigung des Rechtsstreits folgenden Vergleich geschlossen:

1. Die Beteiligten stimmen überein, dass eine Vergütungspflicht der Klägerin besteht bei Auslandsfahrten;

Fahrten mit einer Ausnahmegenehmigung durch die Genehmigungsbehörde;

Rückholfahren (eine Rückholfahrt liegt vor, wenn bei Beginn der Fahrt bereits klar ist, dass grundsätzlich ein Rücktransport erfolgen muss. In diesen Fällen kann es grundsätzlich unter wirtschaftlichen Aspekten sinnvoll sein, dass dieser Rücktransport von der Beklagten durchgeführt wird. Insoweit muss jedoch auch sichergestellt sein, dass die Beklagte keine allzu langen Wartezeiten hat, die ebenfalls im Rahmen der Rückholpflicht vergütungspflichtig wären. Die Parteien denken hier daran, dass ein Zeitfenster von 1 bis 2 Stunden in Ordnung wäre. Ferner sind sich die Beteiligten darüber einig, dass die Beklagte verpflichtet ist, in den Fällen der Rückholfahrt eine entsprechende Dokumentation durchzuführen. Diese Dokumentation sieht beispielsweise vor, dass die genaue Wartezeit mit dem Krankenhausarzt beispielsweise abgesprochen wird);

Ferner ist die Klägerin vergütungspflichtig für Fahrten, die die Beklagte übernimmt, weil sie im Rahmen einer Leerfahrt zum Beispiel an einer Autounfallstelle vorbeikommen und von den dort anwesenden örtlichen Rettungskräften gebeten wird, eine solche Fahrt durchzuführen. (Die Beteiligten kommen überein, dass es sich insoweit um sog. Zufallsfahrten handelt);

2. Die Beteiligten kommen ferner überein, dass eine Vergütungspflicht der Klägerin in Zukunft nur für solche Fälle besteht, in denen die Verordnung ordnungsgemäß ausgefüllt vorgelegt wird. Die Beklagte verpflichtet sich hierzu. Vor diesem Hintergrund erklärt die Klägerin, dass sie in den hier streitigen Fällen auf den Einwand verzichtet, dass die Verordnung gerade nicht ordnungsgemäß ausgefüllt worden ist.

3. Unter dem Aspekt, dass die Klägerin darauf verzichtet, in diesem Rechtsstreit geltend zu machen, dass die Verordnung zumindest in einigen Fällen nicht ordnungsgemäß ausgefüllt worden ist, erklärt die Beklagte, dass sie insoweit nicht mehr geltend macht, dass in einigen Fällen eine Kostenübernahmeerklärung vorliegt. In diesem Zusammenhang weist die Vorsitzende darauf hin, dass auch eine Kostenübernahmeerklärung nur für die Fälle greifen kann, in denen der Transport nach den gesetzlichen Vorschriften ordnungsgemäß durchgeführt worden ist.

4. Unter Beachtung dieser Erklärungen kommen die Beteiligten überein, dass sie in den Fällen 1., 4., 5., 11. und 31., die im Schriftsatz der Klägerin vom 14.08.2002 aufgelistet worden sind, eine streitige Entscheidung wünschen.

Hierbei geht es den Beteiligten darum, abschließend zu klären, ob die Beklagte berechtigt ist, Fahrten außerhalb des Stadtgebietes L anzutreten, die sodann in das Stadtgebiet L führen und ob die Beklagte berechtigt ist, Fahrten durchzuführen, die außerhalb des Stadtgebietes angetreten werden und auch außerhalb des Stadtgebietes L enden.

Ferner kommen die Beteiligten überein, dass sich der Fall 4. mit der Frage auseinandersetzt, in welchem Umfang die Beklagte zum Einsatz eines Notarztes berechtigt ist, der dann auch gleichzeitig die Möglichkeit hat, den Transport als Notarzttransport zu deklarieren.

Die Beteiligten erklären nochmals ausdrücklich, dass sie in den Fällen 1., 4., 5., 11. und 31. nicht mehr geltend machen, dass in den Fällen 1., 4., 5., 11. und 31 die Verordnung fehlerhaft ausgefüllt worden ist oder sich ein Anspruch auf Zahlung allein aus der Kostenübernahmeerklärung ergibt.

5. Die Beteiligten sind sich darüber einig, dass sie eine streitige Entscheidung in den Fällen 1., 4., 5., 11 und 31. möchten. Ausgehend von dem Forderungsbetrag der Klägerin in Höhe von 19.083,26 Euro kommen die Beteiligten überein, dass nach Abzug der streitigen Fälle 1., 4., 5., 11 und 31. der Betrag von ca. 16.080,00 Euro im Raum steht. Da die Beteiligten insoweit nicht über Zinsen streiten möchten, kommen sie überein, dass sie den Betrag von 16.200,00 Euro als Ausgangspunkt für ihren Vergleich nehmen. Die Beklagte verpflichtet sich, den Betrag von 8.100,00 Euro an die Klägerin zu zahlen. Insoweit vereinbaren die Beteiligten Ratenzahlung der Beklagten, in monatlichen Ratschritten von 1.000,00 Euro, wobei die letzte Rate 1.100,00 Euro betragen muss.

6. Die Beteiligten kommen überein, dass der vorstehende Vergleich zunächst unter Widerruf abgeschlossen wird. Den Beteiligten wird eine Frist von 3 Wochen ab Zugang des Sitzungsprotokolls eingeräumt, um den Vergleich zu widerrufen. Aus diesem Grund wird das Sitzungsprotokoll gegen Empfangsbekenntnis an die Beteiligten versandt. Sollte innerhalb von 3 Wochen nach Zugang des Sitzungsprotokolls von den Parteien kein Widerruf eingegangen sein, wird der oben geschlossene Vergleich rechtsgültig.

7. Sollte der Vergleich rechtsgültig werden, verpflichtet sich die Beklagte bereits heute, den ersten Teilbetrag von 1.000,00 Euro am 01.11.2005 an die Klägerin zu entrichten.

In den noch übrig gebliebenen vier Fällen macht die Klägerin dem Beklagten die Vergütung streitig, weil er zu diesen Fahrten im Rahmen der erteilten Genehmigung der Stadt L nicht berechtigt gewesen sei. Danach habe er nur Krankentransporte durchführen dürfen, in denen der Ausgangsort im Betriebsbereich gelegen habe. Das sei für das Krankenhaus in L1 nicht der Fall gewesen, auch seien keine Genehmigungen durch die Stadt L oder die Rettungsdienstleitstellen erteilt worden.

Vor dem Sozialgericht hat die Klägerin noch beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie den Betrag von 2996,95 Euro nebst 4 % Zinsen über den Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Weiterhin hat sie sechs Feststellungsanträge gestellt.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er ist der Ansicht gewesen, ein Anspruch auf Vergütung ergebe sich aus dem gemäß [§ 133 SGB V](#) geschlossenen Vertrag, der ausdrücklich eine Vergütung für jeden außerhalb der Stadt L gefahrenen Kilometer vorgesehen habe.

Mit Urteil vom 08.05.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat gemeint, der Vergütungsanspruch des Beklagten ergebe sich aus dem Vertrag gemäß [§ 133 SGB V](#), so dass die Klägerin die unter Vorbehalt bezahlten Beträge nicht zurückfordern könne.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung der Klägerin. Im Berufungsverfahren ist ein weiterer Fall nicht mehr geltend gemacht worden, auch werden die Feststellungsanträge nicht mehr gestellt. Die Klägerin ist der Ansicht, ein Anspruch auf Vergütung stehe dem Beklagten für die noch streitigen Fahrten nicht zu, weil Fahrten, die außerhalb des genehmigten Betriebsbereiches beginnen, von der erteilten Genehmigung nicht erfasst werden und deswegen gegenüber der Klägerin nicht abgerechnet werden könnten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 08.05.2006 abzuändern und den Beklagten zur Zahlung von 2797,80 Euro nebst 5 % Zinsen über den Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu verurteilen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend und ist der Ansicht, sein Anspruch auf Vergütung auch der Fahrten, die in L1 begannen, ergebe sich aus dem Vertrag gemäß [§ 133 SGB V](#). Danach sei die Abrechnung von Fahrten auch außerhalb des Betriebsbereichs nicht ausgeschlossen. Die Fahrten seien auf Anforderungen des Krankenhauses durchgeführt worden, andere Krankentransportunternehmen hätten die Fahrten mit einem Notarztwagen nicht durchführen können. Die ärztlichen Verordnungen seien wirksam ausgestellt worden. Im Übrigen leisteten Rettungsleitstellen auch amtliche Nachbarschaftshilfe und sei er von der Klägerin selbst zu Fahrten außerhalb des Betriebsbereichs aufgefordert worden.

Weitere Einzelheiten, auch des Vorbringens der Beteiligten, ergeben sich aus den Prozess- und Verwaltungsakten, auf die Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 08.05.2006 ist statthaft und zulässig.

Der Senat bejaht entgegen den in der mündlichen Verhandlung am 31.10.2007 erörterten Bedenken letztlich ein Rechtsschutzbedürfnis für die Klage auf Rückforderung der gezahlten Entgelte auch in den Fällen 1, 5 und 11. Diese Bedenken resultieren daraus, dass in diesen Fällen am jeweiligen Tage des Transportes die Klägerin dem Beklagten gegenüber Kostenübernahmeerklärungen abgegeben hatte, die einer nachträglichen gerichtlichen Geltendmachung eines Rückforderungsanspruchs entgegenstehen könnten. Aus den jeweiligen Kostenübernahmeanträgen waren gerade als Ausgangspunkte der Beförderungen das St.-B-Hospital in L1 erkennbar und somit deutlich, dass der jeweilige Beginn des Krankentransportes außerhalb des Betriebsbereiches des Beklagten lag. Die Frage kann letztlich offenbleiben, ob damit endgültig verbindliche Regelungen zur Kostentragung der Klägerin für den Transport für den jeweiligen Versicherten auch gegenüber dem Beklagten getroffen worden waren oder ob sich die Rechtsnatur der Kostenübernahmeerklärungen nur in einer beweisrechtlichen Funktion erschöpfte ([BSGE 89,104](#)). Denn die Beteiligten haben sich letztlich in ihrem umfassenden Vergleich vom 19.09.2005 zu Protokoll des Sozialgerichts im Wege gegenseitigen Nachgebens dahingehend verständigt, u.a. in den streitigen Fällen nicht mehr geltend zu machen, dass sich ein Anspruch allein aus der Kostenübernahmeerklärung ergibt (Abs. 4 am Ende des Vergleichstextes) bzw. der Beklagte hat erklärt, nicht mehr geltend zu machen, dass in einigen Fällen eine Kostenübernahmeerklärung vorliegt (Abs. 3 des Vergleichstextes). Spätestens ab diesem Zeitpunkt geht der Senat davon aus, dass eine gerichtliche Geltendmachung des Rückforderungsanspruchs auch im Berufungsverfahren noch vom Rechtsschutzinteresse der Klägerin erfasst ist.

Die Berufung ist aber unbegründet.

Der Klägerin steht der geltend gemachte Rückforderungsanspruch in Höhe von 2797,80 Euro für die jeweils unter Vorbehalt gezahlten Transportkosten in den Fällen 1, 5, 11 und 31 zu. Rechtsgrundlage ist ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch gemäß [§ 812](#) des Bürgerlichen Gesetzbuches analog (BSG [SozR 4-2500 § 276 Nr. 1](#)), der im Rahmen einer allgemeinen Leistungsklage geltend gemacht werden kann, weil sich die Beteiligten im Gleichordnungsverhältnis gegenüberstehen (BSG 4-2500 § 129 Nr. 1 für das Verhältnis Krankenkasse-Apotheker).

Der Beklagte hat die oben beschriebenen Geldbeträge ohne Rechtsgrund erlangt. Die Klägerin war gegenüber dem Beklagten nicht zur Zahlung verpflichtet. Die Wirkungen der Kostenübernahmeerklärungen haben die Beteiligten vergleichsweise abbedungen. Die Klägerin hat die jeweiligen Zahlungen unter Vorbehalte gestellt.

Ein Anspruch des Beklagten auf Direktabrechnung und Vergütung aus vielfältigen Rechtsgründen (s. dazu BSG vom 03.11.1999 - [B 3 KR 4/99 R](#) - E 85, 110) der streitigen Krankentransporte bestünde nur, wenn die Klägerin den jeweiligen Krankentransport mit Notarztwagen als Sachleistung ihren Versicherten zu gewähren hatte (BSG vom 29.11.1995 - [3 RK 32/94](#) - E 77, 119). Alle Krankentransporte erfolgten vom Krankenhaus in L1 zu anderen Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen. Trotz der - zwischen den Beteiligten unstreitigen - medizinischen Notwendigkeit der Verlegung der Versicherten in andere Krankenhäuser und somit grundsätzlichen Leistungsverpflichtung der Klägerin gemäß [§ 60 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) in der im Jahre 2001 geltenden Fassung war jedenfalls der Beklagte nicht zur Durchführung der Transporte berechtigt und hat deswegen keinen Vergütungsanspruch.

Die Fahrten in allen vier Fällen hatten ihren Ausgangspunkt in L1, also außerhalb des genehmigten Betriebsbereichs der Krankentransportwagen des Beklagten. Betriebsbereich war nach der im Jahre 2001 geltenden Genehmigung der Stadt L vom 22.12.1999 das Gebiet der Stadt L. Nach [§ 32 Abs. 3 RettG NRW](#) dürfen beim Krankentransport Beförderungen nur durchgeführt werden, wenn ihr Ausgangsort im Betriebsbereich liegt. Das war nicht der Fall. Ausnahmen waren von der Genehmigungsbehörde (Stadt L) nicht erteilt worden. Die Genehmigung der Stadt L vom 22.12.1999 entfaltet Tatbestandswirkung für Dritte, somit auch für die Beteiligten und die Sozialgerichte.

Der Hinweis des Beklagten, es hätten keine anderweitigen Transportmöglichkeiten bestanden, führt nicht weiter. Zur "Notfallrettung" war der Beklagte nicht verpflichtet, weil der Ausgangspunkt der Beförderung nicht innerhalb des Betriebsbereiches seiner Krankenkraftwagen lag, [§ 23 Abs. 2 Nr. 1 RettG](#). Die Leitstelle ([§ 8 RettG](#)) des Kreises L oder eines anderen Trägers eines Rettungsdienstes hat diese Transporte nicht angefordert oder eingesetzt. Offensichtliche Bequemlichkeiten oder Übungen der verordnenden und veranlassenden Ärzte des St-B Krankenhauses in L1 begründen keine Leistungspflicht der Klägerin.

2. Ein Anspruch auf Vergütung dem Grunde nach ergibt sich auch nicht aus dem u.a. zwischen den Beteiligten geschlossenen Vertrag gemäß [§ 133 SGB V](#) vom 30.04.1996 und den Folgevereinbarungen. Dieser Vertrag und diese Vereinbarungen beziehen sich nach dem Wortlaut des [§ 133 SGB V](#) nur auf "Vergütung dieser Leistungen" mit "geeigneten Unternehmen". Welche Unternehmen das sind, regelt [§ 133 SGB V](#) selbst nicht. Das sind vielmehr im Grundsatz Unternehmen mit Genehmigung zum Krankentransport durch die Kreisordnungsbehörde, [§ 18 RettG](#).

Entgegen der Auffassung des Beklagten lässt sich auch nicht aus der Vereinbarung von Preisen für "Beförderungen außerhalb des Stadtgebietes" in [§ 2 Nr. 1.3](#) des Vertrages herleiten, dass dem Beklagten Transportleistungen vergütet werden, die außerhalb des Stadtgebietes und damit des nach [§§ 22 Abs. 2, 23 Abs. 3 RettG](#) genehmigten Betriebsbereiches beginnen. Nach der Formulierung und dem Gesamtzusammenhang liegt darin lediglich eine Vereinbarung eines Kilometergeldes für jeden außerhalb der Stadt L gefahrenen Kilometer mit Patienten zusätzlich zu den Pauschalen gemäß Ziffer 1.1. und 1.2 für Fahrten, die als Beförderung im Stadtgebiet L beginnen, jedoch nach Außerhalb führen. Das bedarf keiner weitergehenden Begründung.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a SGG](#) i. V. m. [§ 155 VwGO](#).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor. Eine über den Einzelfall hinausgehende grundsätzliche Bedeutung der Rechtsfragen ist nicht zu erkennen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2008-01-30