

## L 16 KR 192/11

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
16  
1. Instanz  
SG Duisburg (NRW)  
Aktenzeichen  
S 7 KR 3/09  
Datum  
16.03.2011  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 16 KR 192/11  
Datum  
26.04.2012  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 16.03.2011 wird zurückgewiesen. Die Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Der Streitwert wird auf 2.850,- Euro festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob zu Gunsten des Klägers ein Erstattungsanspruch in Höhe von 2.850,- Euro besteht.

Der Kläger ist Rechtsnachfolger des am 00.00.2011 verstorbenen I (im Folgenden: Versicherter), der bei der Beklagten krankenversichert gewesen ist. Für den 1920 geborenen Versicherten wurden am 15.04.2008 vom behandelnden Arzt Krankentransportfahrten von seiner in einem Seniorenzentrum gelegenen Wohnung zur Durchführung einer ambulanten Dialyse verordnet. Nachdem sich der Versicherte eine MRSA-Infektion zugezogen hatte, erfolgten zwischen dem 16.04. und 21.05.2008 die Krankentransporte mit Krankentransportwagen der Stadt X in insgesamt 19 Fällen. Die Beklagte hatte mit Bescheid vom 17.04.2008 ausdrücklich die Kostenzusage für einen Transport mit einem Krankentransportwagen für die Zeit vom 16.04.2008 bis 15.05.2008 erteilt und mit Bescheid vom 28.04.2008 diese Zusage auch für die Zeit vom 16.05. bis 31.12.2008 gegeben. Mit Bescheid vom 01.07.2008 bestätigte sie die Kostenübernahme für Fahrten mit einem Krankentransportwagen für den Zeitraum 16.04. bis 30.05.2008.

Nach der Gebührensatzung für die Benutzung der Krankenkraftwagen im Kreis X vom 20.06.2007 werden als Benutzungsentgelte für die Beförderung einer Person neben einer Grundgebühr und Gebühren für Fahrkilometer für die Transporte mit Infektionskranken zusätzlich eine Gebühr in Höhe von 150,- Euro erhoben, die die Desinfektion des Fahrzeugs und der Geräte einschließt (§ 1 Nr. 3 der Satzung iVm Nr. 4 des Gebührentarifs). Nach § 3 Nr. 1 der Satzung ist gebührenpflichtig, wer den Krankenkraftwagen benutzt oder bestellt, wobei nach § 4 Nr. 3 für Gebührenpflichtige, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, die Gebühren mit der betroffenen Kasse abgerechnet werden können. Die Stadt X stellte der Beklagten die Kosten der durchgeführten Krankenfahrten einschließlich der Desinfektionspauschale in Rechnung. Die Beklagte beglich diese Rechnungen jeweils mit Ausnahme der für die Desinfektionspauschale berechneten 150,- Euro. Daraufhin nahm die Stadt X den Versicherten mit insgesamt 19 Gebührenbescheiden über jeweils 150,- Euro auf Zahlung in Anspruch. Der Versicherte hat diese Gebührenbescheide beglichen. Er beantragte am 25.06.2008 bei der Beklagten die Erstattung der von ihm aufgewandten Beträge. Dies lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24.10.2008 und Widerspruchsbescheid vom 17.12.2008 ab. Die Desinfektion der Krankentransportwagen sei keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese komme nur für den medizinisch notwendigen Krankentransport auf. Die Reinigung der Fahrzeuge gehöre aber nicht zur notwendigen Beförderung, Maßnahmen der Desinfektion seien allein der Gefahrenabwehr zuzuordnen. Diese Aufgabe obliege nicht der gesetzlichen Krankenversicherung.

Zur Begründung der am 07.01.2009 erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, die Desinfektionskosten stünden in einem untrennbaren Zusammenhang mit den Krankenfahrten und seien daher von der Beklagten zu übernehmen. Im Übrigen habe sie die Fahrten organisiert und die Stadt X beauftragt. Sie habe es aber versäumt ihn darauf hinzuweisen, dass sie die Kosten nur teilweise übernehmen werde, so dass sie unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes zur Übernahme verpflichtet sei.

Mit Urteil vom 16.03.2011 hat das Sozialgericht die Beklagte antragsgemäß zur Zahlung von 2.850,- Euro an den Kläger verurteilt. Der geltend gemachte Anspruch folge aus [§ 13 Abs. 3](#) iVm [§ 60](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Zu den von der Kasse zu übernehmenden Fahrtkosten gehörten auch Kosten für eine erforderliche Desinfektion des Fahrzeuges. Die anderslautende Auffassung der Beklagten sei schon deshalb nicht überzeugend, weil von ihr derartige Kosten in anderen Städten übernommen würden und sie diese Kosten auch im Kreis X bis zur dort erfolgten Erhöhung der Desinfektionspauschale übernommen habe. Die Beklagte sei nicht befugt, die übernahmefähigen Kosten nach [§ 133 Abs. 2 SGB V](#) zu begrenzen, denn sie habe die Voraussetzungen dieser Regelung nicht nachgewiesen.

Die Beklagte hat fristgemäß Berufung eingelegt, zu deren Begründung sie vorträgt, nach dem eindeutigen Wortlaut von [§ 60 SGB V](#) könnten nur Fahrtkosten übernommen werden, die im Zusammenhang mit einer Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung stünden. Die Desinfektion sei keine Leistung in diesem Sinne, denn sie erfülle nicht den Zweck, Versicherte zur notwendigen Behandlung zu befördern. Vielmehr diene die Reinigung der Fahrzeuge der Gefahrenabwehr, um die Ansteckung der anschließend beförderten Patienten zu verhindern. Im Übrigen könne ein Kostenerstattungsanspruch nur dann bestehen, wenn die Gebührenbescheide der Stadt X rechtmäßig seien. Dazu habe sich das Sozialgericht aber nicht geäußert.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 16.03.2011 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und verweist auf sein bisheriges Vorbringen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Beklagte zu Recht verurteilt, an den Kläger den Betrag von 2.850,- Euro zu zahlen, denn dem verstorbenen Versicherten stand ein entsprechender Erstattungsanspruch zu, der auf den Kläger übergegangen ist.

1. Der Kläger ist als alleiniger gesetzlicher Erbe nach dem verstorbenen Versicherten Inhaber des Erstattungsanspruchs geworden ([§ 58 Satz 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)); ein Fall der Sonderrechtsnachfolge ([§ 56 Abs. 1 SGB I](#)) liegt nicht vor. 2. Wegen der aufgewendeten Kosten für die ihm in Rechnung gestellte Desinfektionspauschale stand dem Versicherten ein Erstattungsanspruch gegen die Beklagte zu.

a) Es kann dahinstehend, ob sich dieser Kostenerstattungsanspruch aus [§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) oder nach Maßgabe der Entscheidung des BSG vom 09.06.1998 ([BSGE 82, 158](#)) ergibt. Das BSG hat in der genannten Entscheidung gemeint, [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) sei auf Fälle beschränkt, in denen sich die Versicherten außerhalb des für Sachleistungen vorgeschriebenen Weges eine Leistung selbst beschafft hätten. Dagegen greife diese Vorschrift nicht ein, wenn sowohl von Seiten des Leistungserbringers als auch des Versicherten erkennbar eine Leistung als Sachleistung erbracht werden solle und lediglich bei der Abwicklung gegen Grundsätze des Leistungsrechts verstoßen werde. Weigere sich die Krankenkasse in einem solchen Fall, die Kosten der erbrachten Leistungen zu tragen, gehe es nicht um Kostenerstattung, sondern um die Erfüllung des Sachleistungsanspruchs und die Freistellung von etwaigen Vergütungsforderungen des Leistungserbringers. Die Rechtsgrundlage dafür ergebe sich aus den jeweiligen Regelungen des SGB V, die den Umfang der von der Kasse geschuldeten Leistungen regeln. Im vorliegenden Fall hat die Beklagte die Krankenfahrten ausdrücklich als Sachleistung bewilligt und weigert sich lediglich, die in Rechnung gestellte Desinfektionspauschale zu zahlen, weil nach ihrer Auffassung es sich nicht um einen Teil der Fahrkosten handelt. Von daher geht es im Sinne der genannten Entscheidung um die Erfüllung des Sachleistungsanspruchs nach [§ 60 SGB V](#).

Allerdings erscheint dem Senat die vom BSG getroffene Unterscheidung nicht überzeugend: Weigert sich eine Krankenkasse, die Kosten der erbrachten Sachleistung im vollen Umfang zu übernehmen und wird der Versicherte deswegen vom Leistungserbringer rechtlich verpflichtend hinsichtlich der Differenz in Anspruch genommen, hat die Kasse im Sinne des [§ 13 Abs. 3 Satz 1 2. Alternative SGB V](#) eine Leistung (zum Teil) zu Unrecht abgelehnt, so dass sich der Versicherte diese (Teil-) Leistung selbst "beschaffen" musste. Es dürfte daher näher liegen, auch bei einer solchen Fallkonstellation [§ 13 Abs. 3 Satz 1 2. Alternative SGB V](#) heranzuziehen und einen Kostenerstattungsanspruch auf diese Rechtsgrundlage zu stützen. Letztlich kommt es jedoch auf diese Frage nicht an, denn auch nach Auffassung des BSG bestünde ein Freistellungsanspruch, der sich im Falle einer erfolgten Zahlung in einen Kostenerstattungsanspruch umwandelt. b) Da ein Erstattungsanspruch nicht weiter reichen kann als der entsprechende Sachleistungsanspruch (vgl. [BSGE 79, 125; 100, 103](#)) setzt der erhobene Anspruch voraus, dass der Sachleistungsanspruch des Versicherten auch die Kosten für die Desinfektion der eingesetzten KTW umfasste.

Nach [§ 60 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Übernahme der Kosten für Fahrten, die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich sind, wobei nach Satz 3 a.a.O. Fahrten zu einer ambulanten Behandlung der vorherigen Genehmigung der Krankenkasse bedürfen und auf privilegierte Fälle beschränkt sind. Die genannten Voraussetzungen lagen hinsichtlich der hier streitigen Fahrten zur und von der ambulanten Dialyse vor; die grundsätzliche Leistungspflicht der Beklagten für die Fahrten wird von ihr - zu Recht - nicht in Frage gestellt. Sie hat auch die nach ihrer Ansicht zu übernehmenden Kosten unmittelbar an die Stadt X gezahlt.

aa) Entgegen der Ansicht der Beklagten zählen auch die Kosten für die Desinfektion zu den zu übernehmenden Fahrkosten. Soweit die Beklagte meint, es seien nur die "reinen Fahrkosten" zu übernehmen, zu den Kosten für die Desinfektion nicht gehörten, bezieht sich die von ihr zitierte Aussage in der Begründung des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (GRG) allein auf den Ausschluss der Kosten der Übernachtung und des Gepäcktransports, die abweichend vom früheren Recht nicht mehr übernommen werden sollten (vgl. [BT-Drucksache 11/2237](#), 186). Wird ein Infektionskranker transportiert, zählen aber zu den Fahrkosten im Sinne des [§ 60 SGB V](#) auch die für den Transport insoweit entstehenden Mehrkosten für eventuelle Schutzmaßnahmen. In gleicher Weise steht auch die erforderliche Desinfektion des Fahrzeugs nach der Benutzung in einem inneren Zusammenhang mit diesem Transport, denn die Reinigung ist nur wegen des durchgeführten Transports eines Infektionskranken notwendig. Die Beklagte spaltet einen einheitlichen Vorgang auf, wenn sie meint, diese Desinfektion habe mit der Krankenfahrt nichts mehr zu tun und diene nur der Gefahrenabwehr, um die Ansteckung künftiger Benutzer zu vermeiden. Ebenso wie unmittelbare Schutzmaßnahmen während des Transports ist auch die anschließende Desinfektion des Fahrzeugs notwendiger Teil der Krankenfahrt. Die Beklagte verhält sich im Übrigen auch widersprüchlich, wenn sie bis zur Erhöhung der

Desinfektionspauschale im Kreis X diese auch dort übernommen hat und offenbar in anderen Kommunen, die insoweit niedrigere Gebühren erheben, auch weiter übernimmt. bb) Die Beklagte hat auch die Desinfektionspauschale in der in der Gebührensatzung festgesetzten Höhe zu tragen. Nach [§ 60 Abs. 3 Nr. 3 SGB V](#) ist bei Benutzung eines Krankenwagens als Fahrkosten der nach [§ 133 SGB V](#) berechnungsfähige Betrag zu übernehmen. Da die nach [§ 133 SGB V](#) berechnungsfähigen Kosten gesetzlich als Fahrkosten "anerkannt" werden, muss die Krankenkasse die Kosten in dem durch diese Vorschrift vorgegebenen Umfang übernehmen.

[§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sieht Verträge über die Vergütung von Krankentransportleistungen nur für den Fall vor, dass die Entgelte nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt sind. Im Anwendungsbereich staatlicherseits festgesetzter Entgelte haben damit die Krankenkassen Leistungen in Höhe dieser Entgelte zu erbringen (vgl. Luthé in Hauck/Noftz, SGB V, § 133 Rdn. 126). Da hier (mit ausdrücklicher Billigung der Beklagten) der Rettungsdienst für die Krankenfahrten in Anspruch genommen worden ist, ist maßgebend für den Umfang der Leistungspflicht der Beklagten die Gebührensatzung i.V.m. dem Gebührentarif.

Die Krankenkassen können im Fall der Geltung kommunalrechtlicher Gebührenregelungen nur nach [§ 133 Abs. 2 SGB V](#) unter bestimmten Voraussetzungen ihre Leistungspflicht gegenüber den festgesetzten Entgelten auf niedrigere Festbeträge beschränken. Eine solche Beschränkung auf Festbeträge kann aber nicht im Einzelfall ex post erfolgen, sondern muss generell im Vorhinein vorgenommen werden. Insoweit kann nichts anderes gelten als für die Festsetzung von Festbeträgen für Arzneimittel ([§ 35 SGB V](#)) und Hilfsmittel ([§ 36 SGB V](#)), die sogar öffentlich bekannt zu geben sind ([§ 35 Abs. 7 SGB V](#)). Anders hätten die Versicherten keine Kenntnis von der beschränkten Leistungspflicht der Krankenkasse, nur bei einer zukunftsgerichteten Festlegung (und Bekanntmachung) von Festbeträgen ist den Versicherten bekannt, dass sie die Mehrkosten ggf. selbst zu tragen haben. Die Beklagte hat hier aber nicht generell Festbeträge unterhalb der satzungsmäßigen Entgelte festgelegt, sondern weigert sich nur in den jeweiligen Einzelfällen (nach Aussage des Beigeladenen in der mündlichen Verhandlung sind noch weitere Streitverfahren anhängig) die Desinfektionspauschale zu übernehmen. Dies wird von [§ 133 Abs. 2 SGB V](#) nicht gedeckt. Unabhängig davon liegen auch die Voraussetzungen für eine Beschränkung auf Festbeträge nicht vor, wie das Sozialgericht, auf dessen Ausführungen insoweit verwiesen werden kann ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), zutreffend dargelegt hat.

Der Senat findet es sehr befremdlich, dass die Beklagte als einzige Kasse die Übernahme der Desinfektionspauschale wegen ihrer Höhe verweigert, obwohl die Krankenkassen insgesamt ihr Einvernehmen mit der Gebührensatzung erteilt haben. Noch unverständlicher ist für ihn, dass die Beklagte den Streit über die Höhe der Desinfektionspauschale auf dem Rücken der Versicherten austrägt, statt sich wegen der Gestaltung des Tarifs mit dem Beigeladenen auseinander zu setzen.

c) Dem Versicherten sind auch im Sinne des [§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) Kosten entstanden, denn die Stadt X hat ihm gegenüber vollstreckungsfähige Gebührenbescheide erlassen. Ob diese rechtmäßig sind, kann dahinstehen, da auch ein bestandskräftiger rechtswidriger Verwaltungsakt einen Gebührenanspruch begründen kann. Dem Versicherten war auch nicht zuzumuten, auf eigene Kosten gegen die Bescheide wegen der Höhe der Desinfektionspauschale zu klagen. Dies gilt auch dann, wenn man mit dem BSG ([BSGE 85, 110](#); Beschluss vom 04.10.2004 - [B 3 KR 16/04 B](#), juris) davon ausgeht, dass eine Direktabrechnung zwischen Krankenkasse und Rettungsdienst nur bei Bestehen vertraglicher Vereinbarungen möglich ist (kritisch dazu Knispel, NZS 2004, 623, 627), so dass hier mangels entsprechender Vereinbarungen nur die unmittelbare Inanspruchnahme des Versicherten durch die Stadt X mit anschließender Kostenerstattung in Betracht gekommen wäre. Zwar mag bei ambulanter ärztlicher Behandlung der Versicherte beim Kostenerstattungsverfahren das Risiko einer der GOÄ entsprechenden Abrechnung des Arztes tragen (vgl. BSG [SozR 3 - 2500 § 13 Nr. 17](#); [SozR 4 - 2500 § 116 Nr. 1](#)). Dies kann jedoch bei Inanspruchnahme eines öffentlichen Rettungsdienstes nicht gelten, wenn grundsätzlich die Rechtmäßigkeit der Gestaltung der Gebührensatzung in Frage steht, die der Versicherte im Regelfall nicht beurteilen kann. Der Versicherte kann vielmehr davon ausgehen, dass eine dem Gebührentarif entsprechende Gebühr einer kommunalrechtlichen Satzung von seiner Krankenkasse übernommen wird (sei es im Wege der Direktabrechnung, sei es im Wege der Kostenerstattung), wenn die Kasse nicht nach [§ 133 Abs. 2 SGB V](#) ihre Leistungspflicht begrenzt hat.

Selbst wenn man dieser Ansicht nicht folgen würde, wäre hier die Beklagte nach den Umständen des Falles mit dem Einwand ausgeschlossen, der Versicherte sei keinem durchsetzbaren Anspruch ausgesetzt gewesen. Die Beklagte hat zum einen im Bescheid vom 17.04.2008 ausdrücklich eine Kostenzusage für Fahrten mit einem Krankentransport des Rettungsdienstes (allerdings bezogen auf die Stadt Dinslaken) erteilt und auf die Direktabrechnung zwischen Leistungserbringer und Krankenkasse verwiesen. Damit hat sie gegenüber dem Versicherten den Eindruck erweckt, dass er außer der gesetzlichen Zuzahlung nichts mit den Fahrkosten zu tun haben werde, mit anderen Worten, ein Streit über die Höhe der Fahrkosten zwischen Rettungsdienst und Beklagter ihn nicht berühren werde. Zum anderen ist die Beklagte nicht auf das Angebot des Versicherten eingegangen, bei Freistellung von den Verfahrenskosten gegen die ergangenen Gebührenbescheide zu klagen. Wenn die Beklagte aber selbst im Verhältnis zum Leistungserbringer die Klärung der Höhe der von ihr nach der Gebührensatzung zu tragenden Fahrkosten vermeidet, verstieße es gegen Treu und Glauben ([§ 242 BGB](#)), wenn sie einem Kostenerstattungsanspruch des Versicherten entgegen halten würde, er sei gar nicht verpflichtet gewesen, die geforderte Gebühr zu bezahlen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a Abs. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung. Da der Kläger nicht Sonderrechtsnachfolger des im ersten Rechtszug verstorbenen Versicherten ist, war das Verfahren für ihn nur im ersten Rechtszug kostenfrei ([§ 183 Satz 2 SGG](#)).

Die Festsetzung des Streitwerts ergibt sich aus [§ 52 Abs. 3](#) Gerichtskostengesetz; der Streitwert war auf die Höhe des vom Kläger verfolgten Erstattungsbetrags festzusetzen.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2012-07-10