

L 1 KR 49/12

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 6 KR 568/11
Datum
16.04.2012
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KR 49/12
Datum
23.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 16. April 2012 abgeändert. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger weitere EUR 447,60 zuzüglich Zinsen in Höhe von 8 % über dem Basiszinssatz auf EUR 147,20 seit dem 12. April 2010, auf EUR 150,20 seit dem 4. Juni 2010 und auf weitere EUR 150,20 seit dem 2. August 2010 zu zahlen. Die Beklagte wird außerdem verurteilt, dem Kläger EUR 315,59 zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 % über dem Basiszinssatz auf jeweils EUR 46,41 seit dem 8. Mai 2010, 2. Juni 2010, 25. Juni 2010, 13. Juli 2010, 1. September 2010 sowie auf EUR 83,54 seit dem 22. Oktober 2010 zu zahlen. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Von den Kosten des Verfahrens tragen der Kläger ein Viertel und die Beklagte drei Viertel. Die Revision wird nicht zugelassen. &8195;

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Vergütung für verschiedene Krankentransporte von Versicherten der Beklagten sowie über die Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten.

Der Kläger betreibt als Eingetragener Kaufmann ein Krankentransportunternehmen. Zwischen dem Verband der privaten K. e.V., dem der Kläger angehört, und unter anderem der Beklagten wurde am 13. August 2009 ein "Vertrag nach [§ 133 SGB V](#) über die Durchführung und Vergütung von Krankentransportleistungen" geschlossen. Gegenstand des Vertrages ist nach seinem § 1 Abs. 1 die Vergütung des Transports von Versicherten der Krankenkassen, die nach ärztlicher Verordnung/Veranlassung während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens bedürfen oder bei denen dies auf Grund ihres Zustandes zu erwarten ist. Die Vergütungs Voraussetzungen sind in den §§ 6 ff. des Vertrages näher bezeichnet. Gemäß § 6 Abs. 3 Nr. 5 des Vertrages setzt ein Vergütungsanspruch gegenüber der Krankenkasse unter anderem voraus, dass die Notwendigkeit des Krankentransports durch eine ärztliche Verordnung/Veranlassung bestätigt wurde, welche die weiteren Voraussetzungen des Absatzes 4 erfüllt. Nach § 6 Abs. 4 Nr. 3 des Vertrages setzt der Vergütungsanspruch weiter voraus, dass zwischen dem Datum der Verordnung/Veranlassung und dem Datum des Krankentransports nicht mehr als drei Werktage liegen. Gemäß § 10 des Vertrages richtet sich die Höhe der Vergütung nach der Anlage 3. Die Krankenkassen haben die jeweils fällige Rechnung innerhalb von 28 Kalendertagen nach Eingang bei der Abrechnungsstelle der Krankenkassen zu bezahlen (§ 13 Abs. 1 des Vertrages).

Aufgrund dieses Vertrages hat der Kläger unter anderem in den Jahren 2010 und 2011 verschiedene Versicherte der Beklagten befördert. Die Beklagte verweigerte in zunächst 15 Fällen die Zahlung der Vergütung mit der Begründung, dass es jeweils an der erforderlichen vorherigen Genehmigung des Transports gefehlt habe. Teilweise bemängelte sie außerdem das Fehlen einer Versichertenquittung. Dabei handelte es sich um die folgenden Fälle:

Die Begleichung der Rechnung für die Versicherte D. mahnte der Bevollmächtigte des Klägers mit Schriftsatz vom 22. April 2010 unter Fristsetzung bis zum 7. Mai 2010 an und machte hierfür gleichzeitig Kosten für die anwaltliche Vertretung in Höhe von EUR 46,41 geltend. Die Begleichung der Rechnungen vom 6. April 2010 für die Versicherte L. mahnte er mit Schriftsatz vom 17. Mai 2010 unter Fristsetzung bis zum 1. Juni 2010 an und forderte hierfür die Erstattung von Anwaltskosten in Höhe von EUR 46,41. Zur Begleichung der Rechnung für die Versicherte P. wurde die Beklagte mit Schriftsatz vom 10. Juni 2010 unter Fristsetzung bis zum 24. Juni 2010 aufgefordert, wobei gleichzeitig Anwaltskosten in Höhe von EUR 46,41 geltend gemacht wurden. Die Begleichung der Rechnungen für die Versicherten K1 und K2 wurde mit Schriftsatz vom 25. Juni 2010 unter Fristsetzung bis zum 12. Juli 2010 angemahnt, wofür Anwaltskosten in Höhe von EUR 46,41 in Rechnung gestellt wurden. Mit Schriftsatz vom 11. August 2010 forderte der Bevollmächtigte des Klägers die Beklagte zur Begleichung der Rechnung vom 30. Juli 2010 für die Versicherte L. und zur Zahlung der Vergütung für den Versicherten L1, jeweils unter Fristsetzung bis zum 31. August 2010, auf und verlangte hierfür ebenfalls die Erstattung von Anwaltskosten in Höhe von EUR 46,41. Schließlich mahnte er die

Begleichung der Rechnung für die Versicherte B. sowie der Rechnungen vom 6. April 2010, 14. Juli 2010 und 30. Juli 2010 für die Versicherte L. mit Schriftsatz vom 6. Oktober 2010 unter Fristsetzung bis zum 21. Oktober 2010 an und berechnete hierfür Anwaltskosten in Höhe von EUR 83,54.

Die Beklagte bezahlte am 5. Juli 2010 die Rechnungen für die am 31. März 2010 und 1. April 2010 durchgeführten Krankentransporte der Versicherten L. ... Am 20. Juli 2010 beglich sie außerdem die Vergütungsforderung für den Transport des Versicherten K1.

Zur Geltendmachung des noch offenen Gesamtbetrages von EUR 1.689,70 nebst Zinsen hat der Kläger am 26. Mai 2011 Klage erhoben und vorgetragen, die Vergütungsansprüche setzten weder eine Vorabgenehmigung der Krankenkasse noch die Vorlage einer Versichertenquittung voraus. Der Kläger hat außerdem die Erstattung der ihm entstandenen vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten in Höhe von insgesamt EUR 315,59 nebst Zinsen geltend gemacht und hilfsweise beantragt, die Beklagte zu verurteilen, es künftig zu unterlassen, die Zahlung der Vergütung von einer vorher einzuholenden Genehmigung abhängig zu machen.

Das Sozialgericht hat die Beklagte mit Urteil vom 16. April 2012 verurteilt, an den Kläger EUR 5,03 nebst Zinsen in Höhe von 8 Prozentpunkten aus EUR 1,11 ab dem 4. Juni 2010 sowie aus je EUR 1,96 ab dem 6. Mai 2010 zu zahlen, und die Klage im Übrigen abgewiesen. Es hat ausgeführt, die Klage sei lediglich hinsichtlich der Verzugszinsen wegen der Transporte der Versicherten L. am 31. März 2010 und 1. April 2010 sowie wegen des Versicherten K1 am 1. Mai 2010 begründet. Darüber hinaus könne der Kläger keine Vergütungen verlangen, denn die Beklagte habe die Zahlungen zu Recht wegen der fehlenden vorherigen Genehmigungen verweigert. Auch ohne Vorlage einer Versichertenquittung bestehe kein Vergütungsanspruch. Da schon die Hauptforderungen nicht gegeben seien, könne er auch die Erstattung der vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten nicht verlangen. Ebenso wenig bestehe der hilfsweise geltend gemachte Unterlassungsanspruch.

Der Kläger hat gegen das seinem Bevollmächtigten am 20. April 2012 zugestellte Urteil am 20. Mai 2012 Berufung eingelegt. Er hält daran fest, dass weder eine vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse noch die Vorlage einer Versichertenquittung Voraussetzung für den Vergütungsanspruch sei.

Die Beklagte hat an ihrer bisherigen Rechtsauffassung zunächst festgehalten. Nach der Veröffentlichung des Urteils des Bundessozialgerichts vom 12. September 2012 ([B 3 KR 17/11 R](#) - Juris) hat sie dem Kläger jedoch mit Schreiben vom 18. Januar 2013 mitgeteilt, dass sie von dem Genehmigungserfordernis mit sofortiger Wirkung absehen werde. Mit Schriftsatz vom 29. Januar 2013 an das Gericht hat sie ein Teilanerkennnis in Höhe von EUR 788,50 zuzüglich der entstandenen Verzugszinsen hinsichtlich der Transporte der Versicherten B., L1, P., M., S. und G. abgegeben und den Betrag von EUR 773,48 (EUR 788,50 abzüglich des Eigenanteils der Versicherten B.) sowie Verzugszinsen in Höhe von EUR 151,82 am 13. März 2013 an den Kläger überwiesen. Der Kläger hat das Teilanerkennnis angenommen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 16. April 2012 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, 1. ihm weitere EUR 901,20 zuzüglich Zinsen in Höhe von 8 % über dem Basiszinssatz auf EUR 147,20 seit dem 12. April 2010, auf EUR 150,20 seit dem 4. Juni 2010, auf EUR 150,20 seit dem 2. August 2010, auf EUR 150,20 seit dem 3. September 2010 und auf weitere EUR 150,20 seit dem 12. November 2010 sowie auf EUR 153,20 seit dem 3. Mai 2011 zu zahlen; 2. ihm EUR 315,59 zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 % über dem Basiszinssatz auf jeweils EUR 46,41 seit dem 8. Mai 2010, 2. Juni 2010, 25. Juni 2010, 13. Juli 2010, 1. September 2010 sowie auf EUR 83,54 seit dem 22. Oktober 2010 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie lehnt weiterhin die Begleichung der restlichen Hauptforderung in Höhe von EUR 901,20 für den Transport der Versicherten D., K2, L. und B1 ab, da in diesen Fällen zwischen dem Datum der ärztlichen Verordnung und dem Datum des Krankenhaustransportes mehr als drei Werktage gelegen hätten, was einen Vergütungsanspruch nach den vertraglichen Vereinbarungen ausschließe. Des Weiteren ist sie der Auffassung, dass sie Anwaltskosten für die vorgerichtliche Geltendmachung der Vergütungsforderungen nicht zu erstatten habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Prozessakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch sonst zulässige ([§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)) Berufung ist teilweise begründet. Der Kläger kann weitere Vergütungen für durchgeführte Krankentransporte von Versicherten der Beklagten in Höhe von EUR 447,60 nebst Zinsen sowie die Erstattung von Rechtsanwaltskosten in Höhe von EUR 315,59 nebst Zinsen beanspruchen. Darüber hinaus gehende Ansprüche hat er gegen die Beklagte nicht.

Rechtsgrundlage für die zulässigerweise mit der echten Leistungsklage ([§ 54 Abs. 5 SGG](#)) geltend gemachten Vergütungsansprüche ist [§ 133 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung \(SGB V\)](#) i.V.m. [§§ 6 und 10](#) des zwischen den Beteiligten geltenden Vertrages nach [§ 133 SGB V](#) über die Durchführung und Vergütung von Krankentransportleistungen vom 13. August 2009. Die Höhe der Vergütung ergibt sich aus der Anlage 3 zu diesem Vertrag. Insoweit ist zwischen den Beteiligten allein streitig, ob in den noch offenen Abrechnungsfällen dem Vergütungsanspruch des Klägers die in [§ 6 Abs. 4 Nr. 3](#) des Vertrages enthaltene Regelung entgegensteht, wonach der Vergütungsanspruch voraussetzt, dass zwischen dem Datum der Verordnung/Veranlassung und dem Datum des Krankentransports nicht mehr als drei Werktage liegen.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ist diese Voraussetzung jedoch in den Abrechnungsfällen D. und K2 und bezüglich des Krankentransports der Versicherten L. am 6. Juli 2010 erfüllt. Ein Werktag ist ein Wochentag, an dem ohne Einschränkungen gearbeitet

werden darf. Werktage sind mithin die Tage von Montag bis Samstag, solange sie nicht auf einen gesetzlichen Feiertag fallen.

Hiernach kann der Kläger die Vergütung für den Krankentransport von A.D. in Höhe von EUR 147,20 beanspruchen, denn der Transport wurde am 1. März 2010 ärztlich verordnet und am 5. März 2010 durchgeführt, sodass dazwischen (nur) genau drei Werktage liegen.

Auch dem Vergütungsanspruch für den Krankentransport von V.K. in Höhe von EUR 150,20 steht die Drei-Tages-Regelung nicht entgegen, denn die ärztliche Verordnung datiert vom 27. April 2010, einem Dienstag, und der Transport erfolgte am 3. Mai 2010. Da der 1. Mai 2010 (Samstag) ein Feiertag war, lagen zwischen dem Datum der Verordnung und dem Datum des Transports ebenfalls nur drei Werktage.

Das Gleiche gilt hinsichtlich des Vergütungsanspruchs für den am 6. Juli 2010 durchgeführten Krankentransport von B.L. in Höhe von EUR 150,20, dem die ärztliche Verordnung vom 1. Juli 2010 zugrunde lag, denn der 1. Juli 2010 war ein Donnerstag und der 6. Juli 2010 ein Dienstag, sodass dazwischen die Werktage Freitag, Samstag und Montag lagen.

Demgegenüber kann der Kläger die Vergütungen für den Krankentransport des Versicherten B1 sowie für die Transporte der Versicherten L. am 20. Juli 2010 und am 14. September 2010 nicht verlangen, denn in diesen Fällen lagen jeweils mehr als drei Werktage zwischen dem Datum der Verordnung und dem Datum des Transports.

Die in § 6 Abs. 4 Nr. 3 des Vertrages enthaltene Regelung ist wirksam und für die Beteiligten bindend. Sie ist hinreichend bestimmt und von den Vertragsparteien mit diesem Inhalt vereinbart worden. Ob sie in ihren Auswirkungen auch sinnvoll oder in allen Fällen sachgerecht ist, ist vom Gericht nicht zu beurteilen. [§ 133 Abs. 1 SGB V](#) bestimmt, dass die Krankenkassen über die Vergütung der Krankentransporte Verträge mit den Leistungserbringern schließen. Der Gesetzgeber hat mit diesem Vertragsmodell festgelegt, dass die Bedingungen von Leistungserbringung und Vergütung frei auszuhandeln sind. Er ist dabei davon ausgegangen, dass derartige vertragliche Vereinbarungen im freien Spiel der Kräfte geschlossen werden und durch die Verpflichtung der Beklagten zur Versorgung der Versicherten einerseits und die Konkurrenz der Leistungserbringer andererseits im Ergebnis marktgerechte und möglichst günstige Bedingungen für die Versicherten erreicht werden (vgl. BSG, Urteil vom 13.05.2004 – [B 3 KR 2/03 R](#) – Juris zum Vertragsmodell bei der häuslichen Krankenpflege). Es ist den Gerichten daher verwehrt, vertragliche Details zu regeln oder auf ihre Sinnhaftigkeit zu überprüfen, da hierdurch in die Vertragsfreiheit der Beteiligten in unzulässiger Weise eingegriffen würde. Hierin läge ein systemwidriger Verstoß gegen die gesetzliche Konzeption, die von der Einschätzung getragen wird, die Vertragspartner seien in der Lage, ausgewogene und interessengerechte Lösungen zu vereinbaren. Es hätte dem Kläger beziehungsweise seinem Verband daher freigestanden, einen Vertrag mit diesem Inhalt nicht abzuschließen bzw. durch geschicktes Verhandeln die Streichung oder Änderung der Bestimmung durchzusetzen. Wenn er dies nicht getan hat, ist er an den von ihm abgeschlossenen Vertrag für die Dauer seiner Laufzeit gebunden.

Abgesehen davon gibt es auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die vertragliche Regelung unzumutbar oder unverhältnismäßig wäre, denn es gibt durchaus einen sachlichen Grund dafür, dass zwischen ärztlicher Verordnung und Transport nur ein relativ kurzer Zeitraum liegen soll, da nur dann der aktuelle Gesundheitszustand des Versicherten und damit die Notwendigkeit des Krankentransports mit hinreichender Sicherheit beurteilt werden kann.

Soweit der Kläger weitere Vergütungen für Krankentransporte beanspruchen kann, stehen ihm hierauf auch Verzugszinsen in Höhe von 8 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz gemäß [§ 69 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) i.V.m. [§ 288 Abs. 2 BGB](#) i.V.m. § 13 Abs. 1 des zwischen den Beteiligten bestehenden Vertrages zu.

Des Weiteren kann der Kläger auch die Erstattung vorgerichtlicher Anwaltskosten in Höhe von EUR 315,59 verlangen, die durch die Geltendmachung der bestehenden Vergütungsforderungen entstanden sind. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 15.11.2007 – B 3 1/07 R – Juris) können vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten als Verzugsschaden ([§ 69 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) i.V.m. [§§ 280, 286 BGB](#)) verlangt werden, wenn es sich nicht nur um einfach gelagerte Abrechnungsfälle ohne schwierige Rechtsfragen oder besondere wirtschaftliche Bedeutung handelt. Diese Voraussetzungen sind hinsichtlich der geltend gemachten Vergütungsforderungen erfüllt, denn bis zur Entscheidung des BSG vom 12. September 2012 ([a.a.O.](#)) war die insoweit vor allem streitige Rechtsfrage, ob der Vergütungsanspruch für Krankentransporte von einer Vorabgenehmigung abhängt, nicht geklärt und wurde von den hiermit befassten Gerichten unterschiedlich bewertet.

Insoweit besteht auch ein Anspruch auf Verzugszinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ([§ 69 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) i.V.m. [§ 288 Abs. 1 BGB](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 155 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung und entspricht dem Umfang des klägerischen Obsiegens.

Der Senat hat die Revision gegen das Urteil nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2014-03-03