

## L 1 KR 200/11 NZB

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
1  
1. Instanz  
SG Neuruppin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 20 KR 89/10  
Datum  
14.06.2011  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 1 KR 200/11 NZB  
Datum  
21.11.2012  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Nichtzulassungsbeschwerde wird zurückgewiesen. Kosten für das Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren sind nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde ist zulässig.

Der Gerichtsbescheid enthielt die richtige Rechtsmittelbelehrung (wahlweise Antrag auf mündliche Verhandlung oder Nichtzulassungsbeschwerde), da der Streitwert nicht 750,- EUR übersteigt, [§§ 105 Abs. 1 S. 2, 144 Abs. 1 S. 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Nichtzulassungsbeschwerde ist aber unbegründet.

Der Kläger hat keine Zulassungsgründe benannt.

Nach [§ 144 Abs. 2 SGG](#) ist die Berufung zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat, 2. das Urteil von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder 3. ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Grundsätzliche Bedeutung ([§ 144 Abs. 2 Ziff. 1 SGG](#)) ist dann gegeben, wenn eine Rechtsfrage aufgeworfen wird, die bislang nicht geklärt ist und deren Klärung im allgemeinen Interesse liegt, um die Rechtseinheit zu erhalten und die Weiterentwicklung des Rechts zu fördern.

Hier werden keine noch ungeklärten Rechtsfragen aufgeworfen.

Der Kläger begehrt die Erstattung von Fahrkosten für zwei Fahrten von seinem Wohnort nach H in die Augenklinik des U. Das Sozialgericht Neuruppin (SG) hat die gegen den ablehnenden Bescheid der Beklagten in der Fassung des Widerspruchsbescheides gerichtete Klage mit dem angegriffenen Gerichtsbescheid vom 14. Juni 2011 abgewiesen, weil seine Sachverhaltsaufklärung ergeben habe, dass die Fahrten der ambulanten Nachkontrolle gedient hätten. Die Voraussetzungen für eine Erstattung der Fahrtkosten zu einer ambulanten Behandlung lägen nicht vor, unter anderem fehle eine Genehmigung durch die Beklagte.

Der Kläger bringt in seiner Beschwerde vor, es sei nicht beachtet worden, dass die Nachkontrollen aufgrund der Komplikationen, die bei der vorangegangenen Augenoperation aufgetreten seien, medizinisch notwendig gewesen seien. [§ 60 Abs. 2 S. 1 Nr. 4](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) sei einschlägig gewesen. Auch müsse sein Gesundheitszustand dem eines in seiner Mobilität beeinträchtigten Schwerbehinderten im Sinne des [§ 8 Abs. 3](#) der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V](#) (Krankentransport-Richtlinien) gleichgestellt werden.

Es ergibt sich bereits unmittelbar aus dem Gesetz, dass der Versicherungsschutz der gesetzlichen Krankenversicherung Fahrtkosten im Zusammenhang mit Behandlungen grundsätzlich nicht umfasst. Anderes gilt nur nach Maßgabe des [§ 60 SGB V](#). Nach [§ 60 Abs. 2 SGB V](#) sind nur die Fahrtkosten im Zusammenhang mit stationären Krankenhausaufenthalten oder zu dessen Vermeidung, Rettungsfahrten zum

Krankenhaus und beim Erfordernis eines speziellen Krankentransports erstattungsfähig, darüber hinaus Fahrten zur ambulanten Behandlung nur nach [§ 60 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) in den Ausnahmefällen, die in den Krankentransport-Richtlinien aufgeführt sind, auch soweit damit im Sinne des [§ 60 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 SGB V](#) Krankenhausbehandlung vermieden werden soll.

Der Kläger hier ist auch nach seinem eigenen Vortrag nicht nach der Augenoperation entlassen worden, obgleich stationäre Behandlung noch erforderlich gewesen wäre. Die Nachkontrollen haben keine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt.

§ 8 Krankentransport-Richtlinie ist hier nicht direkt einschlägig, wovon auch der Kläger ausgeht. Die höchstgerichtliche Rechtsprechung hat auch bereits geklärt, dass eine Krankenkasse Fahrkosten nur zu übernehmen hat, wenn Versicherte krankheitsbedingt mit hoher Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum behandelt werden und ihre Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist (Bundessozialgericht, Urt. v. 26. September 2006 -[B 1 KR 20/05 R-](#)).

Der Kläger hier musste gerade zweimal zur Nachkontrolle. Deshalb scheidet auch eine Anwendung des § 8 Abs. 3 der Krankentransport-Richtlinien aus, auch wenn der Kläger in dieser Zeit auf einem Auge praktisch blind gewesen sein sollte.

Eine Kostenerstattung scheidet zudem daran, dass es auch an einer Genehmigung durch die Krankenkasse fehlt. Eine solche schreibt § 9 der Krankentransport-Richtlinien vor. Der Kläger hat sich erst im Nachhinein an die Beklagte gewandt.

Der Gerichtsbescheid des SG steht im Einklang mit der Rechtsprechung, so dass er nicht von einer Entscheidung der in Ziffer 2. des [§ 144 Abs. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Schließlich ist auch kein Verfahrensfehler ersichtlich ([§ 144 Abs. 2 Nr. 3. SGG](#)).

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

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)). Nach [§§ 105 Abs. 3, 145 Abs. 4 Satz 4 SGG](#) wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts mit der Ablehnung der Beschwerde durch das Landessozialgericht rechtskräftig.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-02-08