## S 122 KR 1587/18 WA

## Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Berlin-Brandenburg

Sozialgericht Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Sachgebiet Krankenversicherung

16 **Abteilung** Kategorie Urteil Bemerkung

Rechtskraft

Deskriptoren Krankenversicherung - Vergütung von

Krankentransportleistungen -

Verpflichtungen des

Krankentransportunternehmers -Transport zu Einrichtungen der

Tagespflege

Leitsätze Transporte zu Einrichtungen der

> Tagespflege dürfen nicht zulasten der GKV, sondern nur nach Maßgabe der gesetzlichen Vorgaben zulasten der sozialen Pflegeversicherung erbracht

werden. Der Transport einer Pflegebedürftigen zu einer

Tagespflegeeinrichtung und zurück ist vom Gesetzgeber ausdrücklich dem Bereich der teilstationären Pflege

zugeordnet und als

Sachleistungsanspruch der Pflegekassen

ausgestaltet.

Erforderlichenfalls muss der

Krankentransportunternehmer bei dem verordnenden Arzt nachfragen und auf eine Klarstellung hinwirken, wenn tagesstationäre Krankenhausbehandlung verordnet ist, aber der Krankentransport zu einer Einrichtung der Tagespflege

erfolgen soll.

SGB V idF vom 14.11.2003 § 60 Abs. 1 S.

SGB V idF vom 14.11.2003 § 60 Abs. 2 S. 1 Nr. 3

SGB V § 11 Abs. 1 Nr. 4

Normenkette

SGB V § 39 Abs. 1 S. 1

SGB V § 73 Abs. 2 S. 1 Nr. 7

SGB V § 69 Abs. 1 S. 1

SGB V § 73 Abs. 2 S. 1 Nr. 7

SGB V § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 12

SGB V § 133

KrTRL 2004 § 2 Abs. 1

KrTRL 2004 § 3

KrTRL 2004 § 6 Abs. 1

SGB XI idF vom 17.12.2014 § 41 Abs. 2

S. 1

SGB XI § 4 Abs. 1

SGG § 54 Abs. 5

1. Instanz

Aktenzeichen S 122 KR 1587/18 WA

Datum 12.03.2019

2. Instanz

Aktenzeichen L 16 KR 126/19

Datum 25.01.2023

3. Instanz

Datum 20.06.2023

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 12. MÃxrz 2019 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen.

Die KlÄxgerin trÄxgt die Kosten des Rechtsstreits in beiden Instanzen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Der Streitwert wird fżr das Berufungsverfahren auf 2.601,75,- Euro festgesetzt.

## **Tatbestand**

Die Beteiligten streiten  $\tilde{A}^{1/4}$ ber die Zahlung der Verg $\tilde{A}^{1/4}$ tung in H $\tilde{A}^{9}$ he von (i.H.v.) 2.227,-Euro f $\tilde{A}^{1/4}$ r Bef $\tilde{A}^{9}$ rderungsleistungen mit einem Krankentransportwagen (KTW) nebst Verzugszinsen, eine weitere Forderung i.H.v. 56,78 $\hat{A}^{1/4}$  Euro nebst Verzugszinsen und  $\tilde{A}^{1/4}$ ber weiteren Verzugsschaden i.H.v. 374,75 $\hat{A}^{1/4}$  Euro nebst Prozesszinsen.

Die im Jahre 1946 geborene und bis zu ihrem Tod im Jahr 2016 in B wohnende Versicherte S S (S.) litt an einer Demenz. Sie erhielt ab dem 16. Juni 2015 Pflegesachleistungen und teilstationĤre Pflegeleistungen nach der Pflegestufe 3. Die behandelnden VertragsÄxrzte Dr. AS und Dr. AS verordneten am 22. Mai 2015 für die Hin- und Rückfahrten zwischen Wohnung der Versicherten S. und Tagesklinik den Transport der S. mit einem KTW und begründeten dies mit â∏Demenzbehandlung z. Verbesserung d. Mobilität in Tagesklinikâ∏. Sie kreuzten bei der medizinisch-technischen Ausstattung das Feld â∏∏Tragestuhlâ∏ an, vermerkten die Pflegestufe 3 und gaben als BegrÃ⅓ndung für die Notwendigkeit des KTW-Transports an, die Versicherte leide unter Problemen â∏mit Bezug auf eine eingeschrĤnkte MobilitĤtâ∏. Aufgrund der Ĥrztlichen Verordnungen transportierte die zur Leistungserbringung nach §Â 133 Sozialgesetzbuch â∏ Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)Â â∏∏ (SGBÂ V) zugelassene Klägerin die Versicherte in dem Zeitraum vom 26. Mai 2015 bis zum 30. Juni 2015 an sechs Tagen im KTW von ihrer Wohnung zur E Tagespflege (teilstationäre Pflegeeinrichtung) in der P StraÃ∏e und an elf Tagen in die Tagespflegeeinrichtung D GbR in der TstraÃ∏e und zurück und stellte für die 34 Fahrten insgesamt 2.227,-Â Euro (34 x 65,50Â Euro) in Rechnung. Einen Antrag der S. auf Kostenübernahme von Fahrten vom 30. Juni 2015 bis zum 31. Juli 2015 aufgrund ärztlicher Folgeverordnung vom 30. Juni 2015 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 27. Juli 2015 mit der Begründung ab, dass die Krankenbefå¶rderung nicht aus Anlass einer Leistung der GKV erfolge. Dem weiteren Antrag der S. auf Kostenübernahme der Fahrten vom 2. Juli 2015 bis zum 31. Dezember 2015 gab die Beklagte zunĤchst statt (Schreiben vom 30. Juli 2015), widerrief die Kostenübernahmeentscheidung aber mit Wirkung ab 16. August 2015 (Bescheid vom 3. August 2015) mit der Begründung, die Fahrtkosten stünden im Zusammenhang mit einer Leistung der Pflegeversicherung. Wegen einer Teilkosten A¼bernahme der Fahrkosten kA¶nne sich S. an die Pflegeversicherung wenden. In besonderen AusnahmefĤllen sei auch eine Finanzierung durch das Sozialamt mÄgglich. Die Pflegekasse lehnte die nach dem Tod der Versicherten S. von deren Ehemann beantragte ̸bernahme der Fahrtkosten für den auch vorliegend streitigen Zeitraum vom 26. Mai 2015 bis 30. Juni 2015 ab (Schreiben vom 24. August 2017).

Am 3. Juli 2015 reichte die Klägerin des hiesigen Verfahrens Abrechnungen für Fahrten im Zeitraum vom 26. Mai 2015 bis 30. Juni 2015 bei der Beklagten ein. Diese lehnte die Kostenübernahme gegenüber der Klägerin (Schreiben vom 30. Juli 2015) und gegenþber der Versicherten S. ab (Bescheid

vom 30. Juli 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. April 2016). Die hiergegen beim Sozialgericht Berlin (SG) erhobene Klage der S. (SÂ 210Â KRÂ 852/16) erklÃ $^{\rm x}$ rte deren ProzessbevollmÃ $^{\rm x}$ chtigter nach deren Tod fÃ $^{\rm 1}$ 4r erledigt.

Auf die im hiesigen Verfahren vom klagenden Krankentransportunternehmen am 15. Juni 2016 erhobene Klage hat das SG nach zwischenzeitlicher Aussetzung des Rechtsstreits im Hinblick auf das vorgreifliche Verfahren SÂ 210Â KRÂ 852/16 die Beklagte antragsgemäÃ∏ zur Zahlung von 2.227,- Euro nebst Verzugszinsen in Höhe von 9 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 30. Juli 2015 und weiterer 56,78 Euro zuzüglich Verzugszinsen in Höhe von 9 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit sowie zur Zahlung eines weiteren Verzugsschadens in Höhe von 374,75Â Euro nebst Prozesszinsen verurteilt (Urteil vom 12. MÃxrz 2019) und zur Begründung angefýhrt: Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, vgl. Urteil vom 12. September 2012 â∏ <u>BÂ 3Â KRÂ 17/11Â R</u>Â â∏∏ juris) sei die fehlende Vorabgenehmigung der Transporte mit dem KTW für die hier als Kassenleistung verordneten KTW-Transporte unschämdlich. Die Klämgerin kä¶nne aus der genehmigungsfreien vertragsÃxrztlichen Verordnung vom 22. Mai 2015 Rechte gegenüber der beklagten Krankenkasse herleiten, da auf dem Verordnungsblatt die medizinische Notwendigkeit des KTW-Transports vollstĤndig und nachvollziehbar begründet worden sei. Soweit die verordnenden Ã∏rzte aufgrund einer FehleinschĤtzung Krankentransportleistungen zu Pflegeeinrichtungen verordnet hÃxtten, könne dies nicht zu Lasten der KlÃxgerin gehen. Ihr habe es sich nicht aufdrĤngen müssen, dass es sich bei den Tagespflegeeinrichtungen E und D nicht um Tageskliniken gehandelt und die BefĶrderung im Zusammenhang mit der Erbringung von Pflegeleistungen gestanden habe. Dabei sei zu sehen, dass die Beklagte selbst in Ansehung der Folgeverordnung vom 30. Juni 2015 zunächst davon ausgegangen sei, dass es sich um einen kostenübernahmefähigen Krankentransport zu ihren Lasten handele. An die Prüfungspflichten des Krankentransporteurs in Bezug auf die ärztliche Verordnung dürften keine höheren Anforderungen gestellt werden als an die Krankenkasse selbst bei einer Erstprýfung der Verordnung. Die erbrachten Leistungen seien daher von ihr zu vergüten, wobei das von der Klägerin in Ansatz gebrachte Entgelt få¼r eine KTW-Fahrt tagså¼ber in Hå¶he von 65,50 Euro niedriger sei als das die durch die Schiedsstelle für das Jahr 2015 festgesetzte Entgelt in Höhe von 67,67 Euro. AntragsgemäÃ∏ seien der KlĤgerin Verzugszinsen zuzusprechen; der Verzug sei mit Zugang der Zahlungsverweigerung eingetreten. Auch seien die Anwaltskosten der KlĤgerin als Verzugsschaden anzuerkennen, da es sich nicht um einen einfach gelagerten Abrechnungsfall ohne schwierige Rechtsfragen oder ohne besondere wirtschaftliche Bedeutung handele.

Mit ihrer am 12. April 2019 eingelegten Berufung trägt die Beklagte, die zwischenzeitlich die der Klägerin vom SG zuerkannten Ansprüche unter Vorbehalt erfüllt hat, vor: Mangels vorab beantragter Genehmigung habe sie erst nach Eingang der streitigen Rechnungen am 30. Juli 2018 während des laufenden Klageverfahrens prüfen können, ob die erbrachten

Krankentransportleistungen im Zusammenhang mit Leistungen der Krankenkasse gestanden hätten, was nicht der Fall sei. Bei der Klägerin handele es sich im Ã□brigen um einen der gröÃ□ten und ältesten Anbieter für Krankentransportleistungen in Berlin. Von daher sei von der Kenntnis der Klägerin auszugehen, dass es sich bei den Anbietern E und D um Einrichtungen für Pflegeleistungen handele. Zudem deute der Inhalt der ärztlichen Verordnung (â□□Demenzbehandlung zur Verbesserung der Mobilität in Tagesklinikâ□□) ebenso auf das Erbringen einer Pflegeleistung hin wie die darauf vermerkte Pflegestufe 3.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 12. März 2019 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die KlĤgerin beantragt,

die Berufung zurÄ<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ckzuweisen.

Sie hÃxlt die angefochtene Entscheidung fÃ $\frac{1}{4}$ r zutreffend. Eine Pflicht zur Einholung einer Kostendeckungszusage bei der Krankenkasse bestehe nicht. Im Ã $\frac{1}{2}$ brigen habe das SG zutreffend ausgefÃ $\frac{1}{4}$ hrt, dass sich ein Krankentransportunternehmen auf die Verordnung des Arztes verlassen kÃ $\frac{1}{4}$ nne. Es stehe der Beklagten frei, sich bei dem verordnenden Vertragsarzt schadlos zu halten.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten, auf die wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten Bezug genommen wird, sind Gegenstand der mýndlichen Verhandlung gewesen.

Â

## Entscheidungsgründe

Die zulĤssige Berufung der Beklagten ist begründet. Das SG hat der Klage zu Unrecht stattgegeben. Der Klägerin steht der geltend gemachte Leistungsanspruch nicht zu.

Die Sachurteilsvoraussetzungen liegen vor. Streitgegenstand ist der Anspruch einer Krankentransportunternehmerin gegen eine Krankenkasse auf Zahlung der Vergù¼tung fù¼r Beförderungsleistungen mit einem KTW i.H.v. 2.227,- Euro nebst Verzugszinsen, eine weitere, auch auf Nachfrage des Gerichts im Termin zur mù¼ndlichen Verhandlung nicht näher konkretisierte Forderung i.H.v. 56,78 Euro nebst Verzugszinsen sowie ein Anspruch auf Zahlung fù¼r â□□weiteren Verzugsschadenâ□□ i.H.v. 374,75 Euro nebst Prozesszinsen. Diese Ansprù¼che macht die Klägerin zu Recht mit der (echten) Leistungsklage nach §Â 54 Absatz 5 Sozialgerichtsgesetz (SGG) geltend; denn es handelt sich um einen sog. Parteienstreit im Gleichordnungsverhältnis, in dem eine Regelung durch Verwaltungsakt nicht in Betracht kommt (vgl. BSG, Urteil vom 28. November 2013

 $\hat{a} = B 3 KR 33/12 R \hat{a} = Juris Rn. \hat{A} 9 m.w.N.$ ). Ein Vorverfahren war mithin nicht durchzuf $\hat{A}^{1/4}$ hren, die Einhaltung einer Klagefrist nicht geboten.

Soweit die Klägerin auch auf Nachfrage den Rechtsgrund für die geltend gemachte Forderung i.H.v. 56,78 Euro nicht bezeichnen konnte, sich auch das SG hierzu nicht verhalten hat und eine solche Forderung sich auch ansonsten nicht aus dem Akteninhalt ersehen lässt, ist ein solcher Zahlungsanspruch gegenüber der Beklagten nicht feststellbar.

Rechtsgrundlage des Vergütungsanspruchs für die KTW-Fahrten der Klägerin ist <u>§Â 60 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 SGBÂ V</u> in der bis 22. Juli 2015 geltenden Fassung vom 14. November 2003 (im Folgenden: a.F.) i.V.m. der â∏∏Vereinbarung zur Erledigung von Entgeltverhandlungen im Krankentransport in Berlinâ∏∏ von November 2022; die Genehmigungspflicht nach §Â 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V a.F. galt nicht fÃ⅓r â∏∏ wie hier â∏∏ KTW-Transporte nach <u>§Â 60 Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 SGBÂ V</u> (vgl. BSG, Urteil vom 12. September 2012 â∏∏ B 3 KR 17/11 R â∏∏, juris Rn. 26 ff.). Durch die genannte Entgeltvereinbarung haben die daran beteiligten Krankentransportunternehmen â∏ darunter die Klägerin â∏ und die beteiligten Krankenkassen â∏ darunter die Beklagte â∏ das Entgelt für das Jahr 2015 auf 68,16 Euro festgelegt und den Streit über die Höhe der Vergütung beigelegt, der nach Kündigung der ursprünglichen â∏Vereinbarung gemäÃ∏ <u>§Â 133 SGB V</u> þber Krankentransporte mit Krankentransportwagenâ∏∏ vom 24. Februar 2014 im August 2014 und Aufhebung des nachfolgenden Schiedsstellenbeschlusses vom 11. November 2015 durch Urteil des Oberverwaltungsgerichts Berlin-Brandenburg vom 25. Februar 2022 (OVGÂ <u>1Â BÂ 10/21</u>, juris) entstanden war. Da die KlĤgerin eine niedrigere Vergütungshöhe beansprucht (65,50Â Euro für eine KTW-Stadtfahrt tagsüber) als festgelegt und auf Hinweis des Senats die von ihr im Berufungsverfahren zwischenzeitlich geltend gemachte Erhä¶hung des Entgelts auf 68,16Â Euro nicht mehr verfolgt, ist der von ihr genannte Kostenansatz nicht zu beanstanden.

Indes liegen die Voraussetzungen eines Vergütungsanspruchs der Klägerin für die hier streitgegenständlichen Transporte der Versicherten S. im Zeitraum vom 26. Mai 2015 bis 30. Juni 2015 nicht vor. Dabei kann dahinstehen, ob diesem Anspruch schon die Bindungswirkung des bestandskräftigen (§Â 77 SGG), gegenüber der Versicherten S. ergangenen Ablehnungsbescheides der Beklagten vom 30. Juli 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. April 2016 in Folge der (sinngemäÃ□en) RÃ⅓cknahme der Klage S 210 KR 852/16 entgegensteht (vgl. Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 13. April 2011 â□□ L 9 KR 189/08 â□□ juris Rn. 20, wonach der VergÃ⅓tungsanspruch des Krankentransportunternehmers grundsätzlich nicht weiter reichen kann als der Sachleistungsanspruch des Versicherten auf Krankentransport). Denn die Voraussetzungen des §Â 60 SGB V a.F. sind nicht erfÃ⅓llt.

Nach <u>§Â 60 Absatz 1 Satz 1 SGB V</u> a.F. übernimmt die Krankenkasse nach

den Absätzen 2 und 3 die Kosten für Fahrten einschlieÃ∏lich der Transporte nach §Â 133 (Fahrkosten), wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig sind. Fahrkosten stehen in Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse, wenn sie erforderlich waren, um den Versicherten an den Ort zu transportieren, an dem die Hauptleistung der Krankenversicherung bestimmungsgemĤÃ∏ zu erbringen war. Hieran fehlt es vorliegend. Welche Hauptleistungen aus der GKV zu erbringen sind, regelt <u>§Â 11 SGB V</u>. Nach <u>§Â 11 Absatz 1 Nr. 4 SGBÂ V</u> haben Versicherte Anspruch auf Leistungen zur Behandlung einer Krankheit (§Â§Â 27 bis 52). Hierzu zählt gemäÃ∏ §Â 39 Absatz 1 Satz 1 SGB V Krankenhausbehandlung, die u.a. tagesstationÄxr erbracht werden kann. Kennzeichnend für eine solche tagesstationäre Behandlung ist eine zeitliche BeschrĤnkung auf die Behandlung tagsüber, bei der die Nacht zu Hause verbracht wird (â∏∏Tagesklinikenâ∏; vgl. BSG, Urteile vom 4. März 2004 â∏ B 3 KR 4/03 R â∏∏, juris Rn. 28 sowie vom 28. Januar 2009 â∏ <u>B 6 KA 61/07</u> â∏, juris Rn. 12 f.). Eine solche Behandlung zur Verbesserung der Mobilität der demenzkranken Versicherten â∏∏ und damit gerade keine Pflege- oder Betreuungsleistung â∏ war der Versicherten S. auch ausdrýcklich verordnet worden (vgl. die Ãxrztliche Verordnung vom 22. Mai 2015 über Hin- und Rückfahrten zwischen Wohnung und â∏Tagesklinikâ∏∏). Es handelte sich hierbei um eine vertragsärztliche Verordnung gemäà 🛮 <u>§Â 73 Absatz 2 Satz 1 Nr. 7 SGBÂ V</u> a.F. i.V.m der vom Gemeinsamen Bundesausschuss auf der Grundlage von §Â 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. À 12 SGBÀ V erlassenen Krankentransport-Richtlinie (in Kraft getreten am 1. Januar 2004, vgl. BAnz Nr. 18 S. 1342), nach deren §Â§Â 2 Absatz 1, 3, 6 Absatz 1 ein Krankentransport unter den dort bezeichneten Voraussetzungen im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse verordnet werden konnte bzw. kann. Diesen vertragsĤrztlich verordneten Krankentransport hat die Klägerin jedoch nicht durchgeführt.

Transportiert wurde S. von der Klä¤gerin vielmehr zu zwei verschiedenen Einrichtungen der Tagespflege (E Tagespflege bzw. Dâ GbR) im Sinne des §Â 41 Sozialgesetzbuch â $\square$  Soziale Pflegeversicherung â $\square$  (SGBÂ XI). Solche Transporte zu Einrichtungen der Tagespflege dÃ $^1$ 4rfen nicht zulasten der GKV, sondern nur nach MaÃ $\square$ gabe der gesetzlichen Vorgaben zulasten der sozialen Pflegeversicherung erbracht werden (vgl. <u>ŧ 41 Absatz 1 Satz 2 SGB XI</u> in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung vom 17. Dezember 2014, wonach die teilstationäre Pflege auch die notwendige Beförderung des PflegebedÃ $^1$ 4rftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurÃ $^1$ 4ck umfasste). Der Transport einer PflegebedÃ $^1$ 4rftigen zur Tagespflegeinrichtung und zurÃ $^1$ 4ck ist danach vom Gesetzgeber ausdrÃ $^1$ 4cklich dem Bereich der teilstationären Pflege zugeordnet und als Sachleistungsanspruch der Pflegekassen (vgl. <u>ŧ 4 Absatz 1 SGB XI</u>) ausgestaltet (vgl. BSG, Urteil vom 25. Februar 2015 â $\square$  <u>B 3 KR 13/13 R</u> = SozR 4-2500 §Â 33 Nr. 44 â $\square$ Rn. 43).

Soweit die KlĤgerin demgegenüber vorgebracht hat, dass sich ein Krankentransportunternehmen auf die Verordnung des Arztes verlassen können

mýsse, vermag dies zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Die Verordnung vom 22. Mai 2015 konnte gerade keinen Vertrauensschutz für die Klägerin erzeugen, weil darin keine KrankenbefĶrderung zu einer Tagespflegeinrichtung, sondern â∏ wovon auch im Ã∏brigen die Klägerin selbst nach ihrem Vorbringen ausgeht â∏ im Hinblick auf eine ärztliche Behandlung zu einer Tagesklinik verordnet worden war. In diesem Zusammenhang kann sich die KlĤgerin auch nicht mit Erfolg darauf berufen, den Unterschied zwischen einer Tagesklinik und einer Tagespflegeeinrichtung nicht zu kennen. Bei einer erfahrenen Krankentransportunternehmerin wie der KlĤgerin, die seit ļber 125 Jahren am Markt tÃxtig ist (vgl. die Angaben auf ihrer Website, wonach der erste Patient im Jahr 1885 â∏mit einem RKrankenwagen in ein Hospital befördertâ∏ wurde) kann vorausgesetzt werden, dass sie den Unterschied zwischen einer Tagesklinik als fachlich-medizinisch unter Äxrztlicher Leitung stehender Einrichtung der Krankenbehandlung (vgl. BSG im o.a. Urteil vom 28. Januar 2009, <u>a.a.O.</u> Rn. 15) und einer Tagespflegeeinrichtung, die der teilstationÄxren Pflege dient (vgl. § 41 Absatz 1 SGB XI), kennt. Im Fall der Versicherten S. stand â∏ wie bereits ausgeführt â∏ ausweislich der Verordnung nicht die pflegerische Versorgung und Betreuung im Vordergrund, sondern die Verbesserung ihrer eingeschrĤnkten MobilitÃxt, mithin (unter Ãxrztlicher Aufsicht erfolgende) therapeutische MaÃ⊓nahmen in einer Tagesklinik. Insoweit hätte die Klägerin durch eine Nachfrage bei den verordnenden Ä∏rzten auf eine Klarstellung hinwirken kĶnnen, in welche Art von Klinik die Versicherte S. transportiert werden sollte, zumal dies â∏ wie sich aus ihren Ausführungen in der mündlichen Verhandlung ergab â∏∏ auch sonst bei Unklarheiten ständige Praxis war und ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf <u>§Â 197a Abs. 1 Satz 1 SGG</u> i.V.m. <u>§Â§Â 154 Absatz 1</u> Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreites.

Die Revision wird nicht zugelassen, weil Gr $\tilde{A}\frac{1}{4}$ nde hierf $\tilde{A}\frac{1}{4}$ r ( $\frac{\hat{A}\hat{A}\hat{A}}{160}$  Abs. $\hat{A}$  2 SGG) nicht vorliegen.

Die Streitwertfestsetzung beruht auf  $\hat{A}$ § $\hat{A}$  197a Abs. $\hat{A}$  1 Satz $\hat{A}$  1 Teilsatz $\hat{A}$  1 SGG i.V.m.  $\hat{A}$ § $\hat{A}$  63 Abs. $\hat{A}$  2,  $\hat{A}$ § $\hat{A}$  52 Abs. $\hat{A}$  3 Satz $\hat{A}$  1,  $\hat{A}$ § 47 Absatz 1 GKG; sie ist unanfechtbar ( $\hat{A}$ § $\hat{A}$  177 SGG). Zutreffend hat das SG der Bestimmung der H $\hat{A}$ ¶he des Streitwerts nicht nur die geltend gemachte Hauptforderung in H $\hat{A}$ ¶he von 2.227,- $\hat{A}$  Euro, sondern auch den daneben geltend gemachten Anspruch auf Zahlung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten in H $\hat{A}$ ¶he von 374,75 $\hat{A}$  Euro zugrunde gelegt, bei denen es sich vorliegend um keinen Verzugsschaden und damit nicht um eine Nebenforderung im Sinne des  $\hat{A}$ § $\hat{A}$  43 Absatz $\hat{A}$  1 GKG handelt (vgl. BSG, Urteil vom 15. $\hat{A}$  November $\hat{A}$  2007  $\hat{A}$  $\hat{$ 

Â

Erstellt am: 16.08.2023

Zuletzt verändert am: 22.12.2024		