

---

## S 48 KR 2035/16

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Sozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	48
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 48 KR 2035/16
Datum	11.04.2019

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Übernahme von Fahrtkosten zu einer ambulanten Implantat-Behandlung am 17.05.2016.

Bei ihm ist ein Grad der Behinderung von 40 ohne Merkzeichen festgestellt.

Einen entsprechenden Antrag stellte der Kläger am 10.5.2016 für die Fahrt zur ambulanten Zahnbehandlung in der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie im Ambulanzzentrum Die einfache Strecke für die Fahrt mit dem eigenen PKW beträgt 18 km.

Mit Bescheid vom 01.06.2016 hat die Beklagte die Übernahme der Kosten abgelehnt. Die Voraussetzungen für eine Fahrtkostenerstattung seien nicht erfüllt.

Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom

---

07.09.2016 zurÄ¼ck.

Der KlÄ¼ger hat am 13.09.2016 Klage vor dem Sozialgericht Hamburg erhoben

Der KlÄ¼ger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 01.06.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.09.2016 zu verurteilen, die Kosten f¼r die Fahrt zur ambulanten Implantat-Behandlung am 17.05.2016 zu Ä¼bernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf ihre BegrÄ¼ndung aus dem Widerspruchsbescheid.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Prozessakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die der Kammer vorgelegen haben und zum Gegenstand der mÄ¼ndlichen Verhandlung gemacht worden sind.

EntscheidungsgrÄ¼nde:

Die Klage ist unbegrÄ¼ndet.

Die angefochtenen Bescheide sind zutreffend. Der KlÄ¼ger hat keinen Anspruch auf Fahrtkostenerstattung. Die Voraussetzungen nach [Ä¼ 60 Abs. 1](#) FÄ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in Verbindung mit [Ä¼ 8](#) Krankentransport-Richtlinie (Krankentransport-RL) sind nicht erfÄ¼llt.

Nach [Ä¼ 60 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) Ä¼bernimmt die Krankenkasse Kosten f¼r Fahrten, wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen GrÄ¼nden notwendig sind. Die Krankenkasse Ä¼bernimmt Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung unter Abzug des sich nach [Ä¼ 61 Satz 1 SGB V](#) ergebenden Betrages nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen AusnahmefÄ¼llen, die der Gemeinsame Bundesausschuss in den Krankentransport-Richtlinien nach [Ä¼ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V](#) festgelegt hat.

Die KatalogfÄ¼lle des [Ä¼ 60 Abs. 2 Ziffer 1 bis 3 SGB V](#) (f¼r stationÄ¼re Leistungen, Rettungsfahrten, Krankentransporte) sind nicht einschlä¼gig. Ein Anspruch des KlÄ¼gers lÄ¼sst sich auch nicht aus Ziffer 4 dieser Vorschrift herleiten. Voraussetzung sind danach Fahrten von Versicherten zu einer ambulanten Krankenbehandlung oder zu einer Behandlung nach [Ä¼ 115a](#) oder [Ä¼ 115b SGB V](#), wenn dadurch eine an sich gebotene vollstationÄ¼re oder teilstationÄ¼re Krankenhausbehandlung ([Ä¼ 39 SGB V](#)) vermieden oder verkÄ¼rzt wird oder diese nicht ausf¼hrbar ist, wie bei einer stationÄ¼ren Krankenhausbehandlung.

Hiernach liegen die Voraussetzungen des [Ä¼ 60 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V](#) nicht vor.

---

Die Voraussetzungen des Â§ 8 Krankentransport-RL liegen gleichfalls nicht vor. GemÃÃ Â§ 8 Abs. 1 Krankentransport-RL kÃ¶nnen in besonderen AusnahmefÃllen auch Fahrten zur ambulanten Behandlung bei zwingender medizinischer Notwendigkeit von der Krankenkasse Ã¼bernommen werden. Dabei bedarf es einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Voraussetzung fÃ¼r eine Verordnung und Genehmigung ist gemÃÃ Â§ 8 Abs. 2 Krankentransport-RL, dass der Patient mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt wird, das eine hohe Behandlungsfrequenz aufweist, und dass diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung fÃ¼hrende Krankheitsverlauf den Patienten in einer Weise beeintrÃchtigt, dass eine BefÃ¶rderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlÃsslich ist. In Anlage 2 zu Â§ 8 Krankentransport-RL sind Ausnahmen aufgefÃ¼hrt, die diese Voraussetzungen in der Regel erfÃ¼llen. Konkret sind Dialysebehandlung, onkologische Strahlentherapie und onkologische Chemotherapie genannt. Diese Liste ist nicht abschlieÃend.

DarÃ¼ber hinaus kann gemÃÃ Â§ 8 Abs. 3 Krankentransport-RL die Fahrt zur ambulanten Behandlung fÃ¼r Versicherte verordnet und genehmigt werden, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG", "Bl" oder "H" oder einen Einstufungsbescheid gemÃÃ SGB XI in die Pflegestufe 2 oder 3 bei der Verordnung vorlegen oder â wenn Versicherte keinen solchen Nachweis besitzen â wenn sie von einer vergleichbaren BeeintrÃchtigung der MobilitÃt betroffen sind und einer ambulanten Behandlung Ã¼ber einen lÃngeren Zeitraum bedÃ¼rfen. Auch die Voraussetzungen des Â§ 8 Abs. 3 Krankentransport-RL fÃ¼r eine FahrtkostenÃ¼bernahme sind nicht erfÃ¼llt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Erstellt am: 03.02.2020

Zuletzt verÃndert am: 23.12.2024