

B 3 KR 13/20 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Lübeck (SHS)
Aktenzeichen
S 1 KR 313/13
Datum
10.05.2016
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 112/16
Datum
17.10.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 13/20 R
Datum
17.02.2022
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Sind die von Krankenkassen einzuhaltenden grundrechtlichen Grenzen ihres Verhandlungsspielraums in gescheiterten Vergütungsverhandlungen für qualifizierte Krankentransportleistungen gewahrt, besteht für private Krankentransportunternehmen kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf eine bestimmte Vergütung.

Die Revisionen der Kläger gegen das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 17. Oktober 2019 - [L 5 KR 112/16](#) - werden zurückgewiesen.

Die Kläger tragen die Kosten ihres Revisionsverfahrens.

G r ü n d e :

I

1

Im Streit steht die Vergütung von in der Vergangenheit erbrachten qualifizierten Krankentransportleistungen privater Krankentransportunternehmen.

2

Die Kläger sind ein Verein für Krankentransporte, Behinderten- und Altenhilfe und dessen Tochtergesellschaft. Sie erhielten ab 2009 - der Kläger - bzw im Mai 2017 - die Klägerin - Genehmigungen für die Durchführung von Krankentransporten mit Personen, die während der Fahrt einer medizinisch fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens bedürfen oder bei denen dies aufgrund ihres Zustands zu erwarten ist (qualifizierte Krankentransporte), mit zwei Fahrzeugen außerhalb des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes in N in Schleswig-Holstein. Diese Genehmigung ist landesrechtlich zu erteilen, soweit die zusätzlichen Kapazitäten keine Beeinträchtigung des von den Kreisen und kreisfreien Städten in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft sicherzustellenden Rettungsdienstes und des darin einbezogenen qualifizierten Krankentransports erwarten lassen (*§ 6 iVm § 10, § 11 Abs 3 Rettungsdienstgesetz Schleswig-Holstein <RDG> in der hier maßgebenden, bis zum 24.5.2017 geltenden Fassung*). Gemessen daran seien hier zwei weitere Krankentransportfahrzeuge vertraglich gewesen. Die Genehmigungen berechtigten und verpflichteten die Kläger dazu, im Betriebsbereich - hier dem Gebiet der Stadt N - während der festgelegten Betriebszeiten - hier täglich von 6:00 bis 18:00 Uhr - mit der genehmigten Anzahl von Fahrzeugen auf Anfrage Krankentransporte durchzuführen und hierfür eine eigene Zentrale vorzuhalten. Der Kläger kam dem bis Ende 2016 nach, die Klägerin von Juni 2017 an; im April 2018 stellte sie den Betrieb ein.

3

Nach Aufnahme von Vergütungsverhandlungen im November 2009 machten Krankenkassen unter Einschluss der Beklagten dem Kläger im August 2012 ein Angebot, auf dessen Grundlage die Krankentransportleistungen vorläufig vergütet wurden (59 Euro je Einsatz zzgl 1,90 Euro ab dem 11. Beförderungskilometer). Eine endgültige Entgeltvereinbarung kam nicht zustande wie später ebenfalls nicht mit der Klägerin, deren Leistungen auch nur vorläufig vergütet wurden.

4

Auf die im Juni 2013 erhobene Klage zuletzt mit dem Ziel einer Grundpauschale von 84,42 Euro je Einsatz und einem Besetzkilometerentgelt von 2,01 Euro ab dem 1. Besetzkilometer sowie für Infektionsfahrten einem Desinfektionszuschlag von 123,54 Euro je Einsatz hat das SG die Beklagte verpflichtet, dem Kläger höhere Entgelte nach ihrem letzten Angebot zu zahlen (63 Euro zzgl 1,95 Euro ab dem 7. Beförderungskilometer; 64,60 Euro zzgl 2 Euro ab dem 7. Besetzkilometer ab dem 1.1.2015; 66,50 Euro zzgl 2,05 Euro ab dem 7. Beförderungskilometer ab dem 1.1.2016) und die Klage im Übrigen abgewiesen (*Urteil vom 10.5.2016*). Die Berufung (nur) des Klägers hiergegen und die Klage der erst im Berufungsverfahren beigetretenen Klägerin blieben erfolglos: Nach den in der Rechtsprechung zum Marktmodell entwickelten Maßstäben hätten sie weder Anspruch auf höhere Vergütung für in der Vergangenheit durchgeführte Krankentransporte noch auf Abschluss entsprechender Vereinbarungen (*Hinweis auf BSG vom 20.11.2008 - B 3 KR 25/07 R - SozR 4-2500 § 133 Nr 3*); die für andere ortsnahe private Krankentransportunternehmen vereinbarten Entgelte unterschieden sich nicht wesentlich von den Angeboten der Beklagten hier (*Urteil vom 17.10.2019*).

5

Mit ihren vom Senat zugelassenen Revisionen rügen die Kläger die Verletzung von Art 19 Abs 4, Art 12 Abs 1 und Art 3 Abs 1 GG sowie von [§ 133 SGB V](#). Dessen Regelung verwirkliche kein Marktmodell; sie hätten Anspruch auf leistungsgerechte Entgelte unter Berücksichtigung ihrer plausiblen Kalkulation. Mangels eines außergerichtlichen Streitschlichtungsmechanismus seien diese Entgelte gerichtlich festzusetzen. Zudem erheben die Kläger eine Verfahrensrüge.

6

Die Kläger beantragen,

die Urteile des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 17. Oktober 2019 - [L 5 KR 112/16](#) - und des Sozialgerichts Lübeck vom 10. Mai 2016 - [S 1 KR 313/13](#) - zu ändern und

1. die Beklagte zu verpflichten, mit den Klägern für die in N vom 27. November 2014 bis 14. Dezember 2016 bzw vom 13. Juni 2017 bis 4. April 2018 erbrachten KTW-Einsätze Entgeltvereinbarungen mit einer Grundpauschale pro Einsatz von 82,42 Euro, einem Besetzkilometerentgelt von 2,01 Euro ab dem 1. Besetzkilometer und einem Desinfektionszuschlag von 123,54 Euro pro Desinfektionseinsatz zu schließen,

2. die Beklagte zu verurteilen, für die für ihre Versicherten in N durchgeführten qualifizierten Krankentransporte vom 27. November 2014 bis 14. Dezember 2016 weitere 20 013,51 Euro dem Kläger und vom 13. Juni 2017 bis 4. April 2018 weitere 2741,06 Euro der Klägerin zu zahlen.

7

Die Beklagte beantragt,
die Revisionen zurückzuweisen.

8

Mangels gesetzlicher Regelung eines Schiedsverfahrens finde nur eine gerichtliche Rechtskontrolle dahin statt, ob die Krankenkassen die Grenzen ihres Verhandlungsspielraums überschritten hätten. Daran fehle es hier.

II

9

Die zulässigen Revisionen der Kläger, über die der Senat in Abwesenheit der ordnungsgemäß zum Termin geladenen Beklagten verhandelt und entscheiden konnte, sind unbegründet ([§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG](#)). Zutreffend hat das LSG die Berufung des Klägers gegen die teilweise Abweisung seiner Klage zurückgewiesen und die Klage der Klägerin abgewiesen. Dass den Klägern von Rechts wegen ein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf eine höhere Vergütung der von ihnen durchgeführten Krankentransporte zustehen könnte, ist nach den

Feststellungen des LSG nicht zu erkennen.

10

1. Streitgegenstand des Revisionsverfahrens sind nach den zuletzt aufrechterhaltenen Begehren die jeweils mit einer bezifferten Leistungsklage ([§ 54 Abs 5 SGG](#)) verfolgten Ansprüche auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung und auf Zahlung für in der Vergangenheit durchgeführte qualifizierte Krankentransporte, wobei offenbleiben kann, ob es hier neben der auf Zahlung gerichteten Klage auch der Klage auf Vereinbarungsabschluss bedurfte. Streitig ist für die vom Kläger erbrachten Krankentransporte der Zeitraum vom 27.11.2014 bis 14.12.2016 und für die von der - vom LSG sachgerecht in das Verfahren einbezogenen - Klägerin erbrachten Krankentransporte der Zeitraum vom 13.6.2017 bis 4.4.2018.

11

2. Rechtsgrundlage für die Vergütung von qualifizierten Krankentransporten privater Krankentransportunternehmen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung ist hier [§ 133 Abs 1 SGB V](#) (in der seither unveränderten Fassung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes - GKV-WStG vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#), die ohne wesentliche Änderungen an die seit dem GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 vom 22.12.1999, [BGBl I 2626](#), unveränderte Fassung angeschlossen und noch auf die Fassung bei Einführung des SGB V durch das Gesundheits-Reformgesetz - GRG vom 20.12.1988, [BGBl I 2477](#), zurückgeht; zur Beschränkung des [§ 133 Abs 1 SGB V](#) auf Vergütungsregelungen, weil die Inhalte der Leistungserbringung durch Rettungsdienstgesetze der Länder geregelt werden, BSG vom 29.11.1995 - [3 RK 32/94](#) - [BSGE 77, 119](#) = [SozR 3-2500 § 133 Nr 1](#), juris RdNr 21).

12

Sind Entgelte für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt, schließen nach [§ 133 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) die Krankenkassen oder ihre Landesverbände Verträge über die Vergütung dieser Leistungen unter Beachtung des [§ 71 Abs 1 bis 3 SGB V](#) (Beitragssatzstabilität) mit dafür geeigneten Einrichtungen oder Unternehmen. Diese Vorschrift findet hier Anwendung, weil eine landesrechtliche Bestimmung von Benutzungsentgelten für Kostenträger einschließlich der Krankenkassen nur für Leistungen im Rahmen des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes und nicht für private qualifizierte Krankentransportleistungen vorgesehen ist ([§ 8a RDG](#) in der bis zum 24.5.2017 geltenden Fassung bzw seither [§ 7 idF des Gesetzes vom 28.3.2017, GVOBl 256](#)), was der Senat in Ermangelung entsprechender ausdrücklicher Feststellungen des LSG den maßgeblichen Vorschriften selbst entnehmen kann (zur nur auf diese Benutzungsentgelte bezogenen Schiedsstellenregelung s [§ 8b RDG](#); vgl zum Landesrecht OVG für das Land Schleswig-Holstein vom 12.12.2018 - [4 LA 135/17](#) - juris).

13

3. Erreichen Krankenkassen und Leistungserbringer keine Verständigung über die Vergütung von Krankentransportleistungen, die dem Anwendungsbereich von [§ 133 Abs 1 SGB V](#) unterfallen, gewährt die Regelung ständiger Rechtsprechung des BSG zufolge weder ausdrücklich noch mittelbar Anspruch auf eine Entgeltbestimmung im Rahmen oder nach Art eines Schiedsverfahrens. Der Senat hat demgemäß erst recht die Gerichte grundsätzlich daran gehindert gesehen, das, was ein Leistungserbringer in Verhandlungen mit einer Krankenkasse nicht durchsetzen können, nachträglich zum Vertragsinhalt zu machen. Darin hat er einen systemwidrigen Eingriff in eine gesetzliche Konzeption erblickt, die von der Einschätzung getragen wird, die Vertragspartner seien im Stande, ausgewogene und interessengerechte Lösungen zu vereinbaren. Soweit der Gesetzgeber auf ein Schiedsverfahren zur Vergütungsfestsetzung verzichtet hat, hat er nach dieser Senatsrechtsprechung zu erkennen gegeben, dass auch eine gerichtliche Festsetzung einer angemessenen Vergütung ausscheidet (vgl BSG vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) - [SozR 4-2500 § 133 Nr 3](#) RdNr 33 mwN; vgl ebenso zur Haushaltshilfe in Abgrenzung zur häuslichen Krankenpflege BSG vom 17.7.2008 - [B 3 KR 23/07 R](#) - [BSGE 101, 142](#) = [SozR 4-2500 § 69 Nr 4](#), RdNr 20; vgl auch zur prozessualen Lage bei einem gescheiterten Schiedsspruch BSG vom 23.6.2016 - [B 3 KR 26/15 R](#) - [BSGE 121, 243](#) = [SozR 4-2500 § 132a Nr 10](#), RdNr 21 ff). Daran hält der Senat nach erneuter Prüfung ausdrücklich fest, nachdem auch der Gesetzgeber diese vom Senat zugrunde gelegte Konzeption seither aufrechterhalten und an dieser - anders als in anderen leistungserbringungsrechtlichen Bereichen des SGB V oder SGB XI - keine Änderungen vorgenommen hat.

14

4. Dem stehen die vom Senat zum vom Gesetzgeber normativ anders gestalteten Vergütungsrecht des SGB XI entwickelten Grundsätze nicht entgegen (grundlegend zum stationären Bereich BSG vom 29.1.2009 - [B 3 P 7/08 R](#) - [BSGE 102, 227](#) = [SozR 4-3300 § 85 Nr 1](#); zum ambulanten Bereich BSG vom 17.12.2009 - [B 3 P 3/08 R](#) - [BSGE 105, 126](#) = [SozR 4-3300 § 89 Nr 2](#); vgl auch zur häuslichen Krankenpflege BSG vom 25.11.2010 - [B 3 KR 1/10 R](#) - [BSGE 107, 123](#) = [SozR 4-2500 § 132a Nr 5](#)). Von der Erstreckung dieses detaillierter durchnormierten Vergütungsregimes unter Einschluss einer gerichtlich überprüfbaren Schiedsstellenentscheidung auf die Entgeltbestimmung nach [§ 133 Abs 1 SGB V](#) hat der Bundesgesetzgeber bislang abgesehen (vgl zum nicht umgesetzten Vorschlag des Bundesrats einer Schiedsregelung in [§ 133 Abs 3 SGB V BT-Drucks 18/4095 S 189 f](#), 217).

15

Das erscheint auch nicht systemwidrig. Soweit das Vergütungsrecht des SGB XI einschließlich seiner Schiedsstellenregelung im Interesse der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ([§ 12 Abs 1 Satz 1 SGB XI](#)) auf ausdifferenzierte Vergütungen unter Berücksichtigung von Einrichtungssonderheiten zielt (vgl *nur für den stationären Bereich BSG vom 29.1.2009 - B 3 P 7/08 R - BSGE 102, 227 = SozR 4-3300 § 85 Nr 1, RdNr 27*), muss das auf die bundesrechtlichen Vorgaben zur Vergütung qualifizierter Krankentransportleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht übertragen werden. Die Sicherstellung des Rettungsdienstes und des darin einbezogenen qualifizierten Krankentransports ist keine Aufgabe der Krankenkassen, sondern obliegt jedenfalls seit der Herauslösung der Krankentransporte zum 1.1.1992 aus dem bundesrechtlichen Personenbeförderungsrecht (vgl [§ 1 Abs 2 Nr 2 PBefG idF des Sechsten Gesetzes zur Änderung des Personenbeförderungsgesetzes vom 25.7.1989, BGBl I 1547](#)) der ausschließlichen Verantwortung der Länder. Dem entsprechend ist seither dem Gesetzgeber auf Bundesebene eine erschöpfende Ausgestaltung der Vergütung für private qualifizierte Krankentransportleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nach Art des mit dem Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen verknüpften pflegeversicherungsrechtlichen Vergütungsrechts weder möglich noch kompetenzrechtlich erlaubt. Dass er sich vor diesem Hintergrund auf die Anordnung des Vorrangs landesrechtlicher Vergütungsbestimmungen und dessen Grenzen ([§ 133 Abs 1 Satz 1 und 2, Abs 2 SGB V](#)) beschränkt und die Vergütung im Übrigen am Grundsatz der Beitragssatzstabilität ([§ 133 Abs 1 Satz 1 iVm § 71 Abs 1 bis 3 SGB V](#)) und an möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten ausgerichtet hat ([§ 133 Abs 1 Satz 5 SGB V, angefügt durch das Gesundheitsstrukturgesetz vom 21.12.1992, BGBl I 2266](#)), erscheint vor diesem Hintergrund weder sachwidrig noch sonst unbillig (zu den aus dieser Ausrichtung folgenden Vorgaben vgl *letztens mwN Bieback, jurisPR-SozR 2/2022 Anm 6 zu VG Berlin vom 2.6.2021 - 25 K 5/21 - juris*).

16

5. Dass das LSG auf dieser Grundlage die von den Klägern verfolgten Ansprüche auf höhere Vergütungen zu Unrecht als unbegründet angesehen hat, ist ebenfalls nicht zu erkennen.

17

a) Nach dem Landesrettungsdienstrecht Schleswig-Holsteins war die Versorgung mit qualifizierten Krankentransportleistungen im gesamten streitigen Zeitraum und ist sie auch weiterhin weit überwiegend dem öffentlich-rechtlichen Rettungsdienst zugeordnet. Genehmigungen für die Durchführung von Krankentransporten außerhalb dessen waren und sind demgemäß zu versagen, wenn zu erwarten ist, dass durch ihren Gebrauch unter Berücksichtigung insbesondere der bedarfsgerechten Vorhaltung und Auslastung im Rettungsdienstbereich das öffentliche Interesse an einem funktionsfähigen Rettungsdienst beeinträchtigt wird (*im Streitzeitraum § 11 Abs 3 RDG in der bis zum 24.5.2017 geltenden Fassung*). Danach hat die Genehmigungsbehörde für das Gebiet der Stadt N im streitigen Zeitraum zusätzlich zum Krankentransport im öffentlich-rechtlichen Rettungsdienst noch Raum gesehen für den - von den Klägern durchgeführten - privaten Krankentransport mit zwei weiteren Fahrzeugen.

18

Zutreffend ist das LSG vor diesem Hintergrund davon ausgegangen, dass Maßstab für die "möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten" ([§ 133 Abs 1 Satz 5 SGB V](#)) die Entgelte sind, die die Krankenkassen im Einzugsbereich des Landes im Allgemeinen für private Krankentransportleistungen vereinbart haben; mangels weiterer Anbieter im Gebiet der Stadt N können die Kläger weder verlangen, vom landesweiten Kostenvergleich ausgenommen zu werden, noch können sie hier grundsätzlich mit dem Einwand durchdringen, andere Anbieter hätten andere Kostenstrukturen (vgl *zur Unbeachtlichkeit einer Qualifikation als Rechtsanwalt für die Vergütung als Berufsbetreuer BVerfG vom 15.12.1999 - 1 BvR 1904/95 ua - BVerfGE 101, 331, juris RdNr 87 ff*).

19

b) Dass schließlich im Sinne der vom Senat in seiner Rechtsprechung bereits aufgezeigten Maßstäbe etwas anderes gilt, weil die Beklagte die Grenzen des ihr eingeräumten Verhandlungsspielraums missbraucht und den Klägern Konditionen aufgezwungen hätte, die mit ihrer Stellung als öffentlich-rechtlich gebundener Träger unvereinbar sind (vgl *BSG vom 20.11.2008 - B 3 KR 25/07 R - SozR 4-2500 § 133 Nr 3 RdNr 34 mwN*), ist ausgehend von den Feststellungen des LSG ebenfalls nicht zu erkennen; dafür haben sich über den gesamten Verlauf des Verfahrens keine durchgreifenden Anhaltspunkte ergeben.

20

Vielmehr steht die den Klägern zugestandene Vergütung in Übereinstimmung mit der dargestellten gesetzlichen Regelungskonzeption, dass ein Versorgungsbedarf mit privaten Krankentransportleistungen außerhalb des öffentlichen Rettungsdienstes im Marktwettbewerb von möglichst preisgünstigen Leistungserbringern gedeckt wird und dadurch Wirtschaftlichkeitsreserven erschlossen werden (vgl *BSG vom 20.11.2008 - B 3 KR 25/07 R - SozR 4-2500 § 133 Nr 3 RdNr 39*). Sie unterschreitet eine nach Maßgabe der von Art 12 Abs 1 GG geschützten Berufsausübungsfreiheit zu beachtende unterste, existenzgefährdende Vergütungsgrenze nicht (zu dieser Grenze näher *BSG aaO RdNr 58 f mwN*).

21

Nach den Feststellungen des LSG erhält kein in Schleswig-Holstein tätiges privates Krankentransportunternehmen eine wesentlich höhere als die den Klägern zugestandene Vergütung; vielmehr übersteigt die von diesen begehrte Vergütung die auf dem Markt übliche und auch ihnen gezahlte Vergütung erheblich: Üblich waren im streitigen Zeitraum in Schleswig-Holstein nach den Feststellungen des LSG Vergütungen zwischen 63 Euro und 65 Euro je Einsatz sowie zwischen 1,90 Euro und 1,95 Euro ab dem 7. Besetzkilometer. Ausgeurteilt hat das SG 63 Euro je Einsatz sowie 1,95 Euro ab dem 7. Beförderungskilometer, ab 1.1.2015 64,60 Euro je Einsatz sowie 2 Euro ab dem 7. Besetzkilometer und ab 1.1.2016 66,50 Euro sowie 2,05 Euro ab dem 7. Beförderungskilometer. Die Kläger begehren zuletzt 82,42 Euro je Einsatz sowie 2,01 Euro ab dem 1. Besetzkilometer.

22

Es ist nicht ersichtlich geworden, dass ein privates Krankentransportunternehmen bei guter Organisation und wirtschaftlicher Betriebsführung im Allgemeinen mit der üblichen und auch den Klägern zugestandenen Vergütung für qualifizierte Krankentransportleistungen schlechterdings nicht auskommen kann und dass diese eine wirtschaftliche Existenz generell nicht ermöglicht. Hierauf kommt es für die unterste Vergütungsgrenze indes an und nicht auf die Rentabilität im Einzelfall.

23

Es liegen auch keine die Kläger benachteiligende Unterschiede in der Vergütung von Leistungen, die die Grenze zur Willkür überschreiten, vor. Soweit Unterschiede in der Vergütung zwischen Krankentransportunternehmen bestehen, verletzen diese nicht das Willkürverbot des Art 3 Abs 1 GG als äußerste Grenze des den Krankenkassen eingeräumten Verhandlungsspielraums, das den Krankenkassen eine willkürlich ungleiche Vergütung vergleichbarer Leistungen verbietet (zu dieser Grenze näher BSG vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) - [SozR 4-2500 § 133 Nr 3 RdNr 60-61 mwN](#)).

24

Die streitige Vergütung orientiert sich an im Wesentlichen gleichartigen Leistungen und Vergütungen anderer im Wesentlichen gleichartiger Leistungserbringer. Diese für die Prüfung am Maßstab des Willkürverbots maßgebliche Vergleichbarkeit mit den Vergütungen für andere ortsnahe private Krankentransportunternehmen ergibt sich daraus, dass auch diese Unternehmen wie die der Kläger den Regelungen des Rettungsdienstrechts in Schleswig-Holstein für qualifizierte Krankentransporte außerhalb des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes unterliegen. Der Vergleich zeigt, dass die Höhe der den Klägern zugestandenen Vergütung sich im Rahmen der Vergütung anderer Unternehmen hält, und nicht etwa krasse Unterschiede hierzu aufweist. Erheblich ist vielmehr die diesen Rahmen übersteigende von den Klägern begehrte Vergütung. Auf Unterschiede zwischen den Unternehmen im Detail kommt es für die hier nur vorzunehmende Prüfung der Willkürgrenze nicht entscheidend an.

25

Bundesrechtlich ist schließlich nicht zu beanstanden, dass den Klägern die begehrte Desinfektionspauschale nicht zugestanden worden ist. Insoweit ist darauf hinzuweisen, dass mit der pauschalen Vergütung je Einsatz für sämtliche qualifizierten Krankentransporte auch im Einzelfall höhere Kosten abgegolten sind (vgl auch Schleswig-Holsteinisches LSG vom 6.3.2015 - [L 5 KR 206/14 B ER](#) - *juris RdNr 47*).

26

6. Grundrechte der Kläger verletzt die vom Senat seiner Überprüfung zugrunde gelegte gesetzliche Ausgestaltung der Vergütung privater qualifizierter Krankentransportleistungen nicht; sind - wie hier - die von Krankenkassen einzuhaltenden grundrechtlichen Grenzen ihres Verhandlungsspielraums in gescheiterten Vergütungsverhandlungen für qualifizierte Krankentransportleistungen gewahrt, besteht für private Krankentransportunternehmen kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf eine bestimmte Vergütung.

27

a) Dass der Gesetzgeber die Vergütung von Leistungserbringern im Interesse der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung am Modell des Preiswettbewerbs ausrichtet, ist von Verfassungs wegen von ihnen hinzunehmen (vgl BVerfG vom 17.12.2002 - [1 BvL 28/95 ua](#) - [BVerfGE 106, 275](#), *juris RdNr 101 ff: keine berufsregelnde Tendenz der Festbetragsregelung nach § 35 SGB V*; vgl zum Verhältnis von Vergütungsbestimmung und Berufsausübungsfreiheit auch zuletzt BSG vom 12.8.2021 - [B 3 KR 3/20 R](#) - *zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen, RdNr 55 ff mwN*). Das gilt auch, soweit der Zugang zum selbständigen Beruf des Rettungsdienstunternehmers - in verfassungsrechtlich zulässiger Weise (BVerfG vom 8.6.2010 - [1 BvR 2011/07 ua](#) - [BVerfGE 126, 112](#), *juris RdNr 83 ff*) - von den Landesgesetzgebern bedarfsabhängig ausgestaltet ist und insoweit nur eingeschränkte Marktzutrittschancen bestehen. Auch dann kann ein

Interesse der Krankenkassen bestehen, mit Unternehmen außerhalb des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes Vergütungsvereinbarungen zu Konditionen zu schließen, die mit denen des öffentlichen Krankentransports konkurrieren können und deshalb eine kostengünstigere Versorgung ihrer Versicherten mit Krankentransportleistungen erlauben. Umgekehrt vermittelt die Berufsfreiheit einem Anbieter von Krankentransportleistungen keinen Anspruch auf eine Vergütung, die sich aus der Sicht der Krankenkassen nicht als wettbewerbsgerecht darstellt. Sehen sich Anbieter dabei einem unzulässigen Preisdiktat ausgesetzt, sind sie davor durch die vom Senat in der Entscheidung vom 20.11.2008 aufgezeigten Grenzen geschützt (*BSG vom 20.11.2008 - B 3 KR 25/07 R - SozR 4-2500 § 133 Nr 3 RdNr 34*).

28

Dieser Schutz ist zwischenzeitlich weiter verfahrensrechtlich effektiviert worden - wie auch das vorliegende Verfahren zeigt - durch die Rechtsprechung zum Anspruch auf Auskunft über mit anderen Krankentransportunternehmen geschlossene Vergütungsvereinbarungen (*vgl auf der Grundlage des IFG Hessischer VGH vom 11.9.2019 - 6 A 1732/17.Z - juris und OVG Lüneburg vom 18.11.2020 - 2 LC 437/18 - juris; vgl zum Auskunftsrecht über mit anderen Leistungserbringern geschlossenen Verträgen nach § 127 Abs 2 Satz 4 SGB V aF = § 127 Abs 1 Satz 8 SGB V nF bereits BSG vom 22.4.2015 - B 3 KR 2/14 R - SozR 4-2500 § 127 Nr 5 RdNr 12 ff*). Transparenzanforderungen an Krankenkassen, die Krankentransportunternehmen Vergleiche mit und ggf Anpassungen ihres Begehrens an bestehende Vergütungsvereinbarungen anderer Unternehmen ermöglichen, wird hiermit Genüge getan.

29

b) Weiteres wird auch nicht durch den nach Art 19 Abs 4 Satz 1 GG garantierten effektiven gerichtlichen Rechtsschutz erfordert (*zum Inhalt dieser Garantie vgl nur BVerfG vom 31.5.2011 - 1 BvR 857/07 - BVerfGE 129, 1, juris RdNr 68 ff; BVerfG vom 22.11.2016 - 1 BvL 6/14 ua - BVerfGE 143, 216 RdNr 20 f; BVerfG vom 23.10.2018 - 1 BvR 2523/13 ua - BVerfGE 149, 407 RdNr 15 ff; zu den Anforderungen an Prüfungsdichte und Prüfungsumfang vgl näher mwN Schoch in Ehlers/Schoch, Rechtsschutz im Öffentlichen Recht, 2021, § 22 RdNr 45 ff*). Dieser verfassungsrechtlichen Vorgabe wird mit der gerichtlichen Überprüfung des Agierens von Krankenkassen anhand der hier formulierten rechtlichen Maßstäbe Rechnung getragen, die die Vertragsfreiheit für Krankenkassen bei der Verhandlung von Vergütungsvereinbarungen für Krankentransportentgelte zum Schutz der Grundrechte von Krankentransportunternehmen nach Art 12 Abs 1 und Art 3 Abs 1 GG beschränken. Aus Art 19 Abs 4 Satz 1 GG folgt aber nicht die Pflicht der Gerichte, auch darüber hinaus bei vertragslosen Zuständen und Fehlen eines gesetzlich geregelten Schiedsverfahrens selbst nach Art von Schiedseinrichtungen für die Verhandlungspartner vertragsersetzend oder -gestaltend tätig zu werden.

30

7. Die Feststellungen des LSG seiner Entscheidung zugrunde zu legen war der Senat nicht durch die Verfahrensrüge der Kläger gehindert. Diese genügt nicht den Anforderungen des § 164 Abs 2 Satz 3 SGG an die zulässige Rüge unzureichender Amtsermittlung nach § 103 SGG (*vgl zu diesen Anforderungen nur Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, § 164 RdNr 12 f mwN*), weil die für die im Termin aufrechterhaltene Rüge in Bezug genommenen Passagen der Revisionsbegründung - "halte an meinen im Revisionschriftsatz vom 03.11.2020 auf Seiten 23 bis 25 erhobenen Verfahrensrügen insoweit fest, als das Landessozialgericht unter Verletzung von § 103 SGG meinen Beseitanträgen Ziff. 4 bis 13 (gemäß der Protokolle der mündlichen Verhandlungen vor dem Landessozialgericht) nicht nachgekommen ist" - weder die einzelnen Beseitanträge, denen das LSG nicht nachgekommen ist, genügend konkret bezeichnen, noch genügend erkennen lassen, dass und warum das LSG sich ausgehend von seiner Rechtsauffassung diesen Beseitanträgen nachzukommen hätte gedrängt sehen müssen. Hieran ändert es nichts, dass die Kläger die Rechtsauffassung des LSG für nicht nachvollziehbar halten. Zudem bedurfte es auch aus Sicht des Senats hier keiner weiteren Sachverhaltsermittlungen.

31

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 154 Abs 2, § 159 Satz 1 VwGO iVm § 100 Abs 2 ZPO.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-04-22