
S 1 KR 313/13

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Krankenversicherung – Vergütung von Krankentransportleistungen privater Krankentransportunternehmen – Scheitern der Vergütungsverhandlungen – Wahrung der von den Krankenkassen einzuhaltenden grundrechtlichen Grenzen des Verhandlungsspielraums – kein Anspruch der privaten Krankentransportunternehmen auf eine bestimmte Vergütung
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.
Normenkette	SGB V § 133 Abs 1 S 1 ; SGB VSGB V § 133 Abs 1 S 2; SGB VSGB V § 133 Abs 1 S 5; SGB VSGB V § 133 Abs 2; SGB VGG Art 3 Abs 1; SGB VGG Art 12 Abs 1; SGB VGG Art 19 Abs 4 S 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 1 KR 313/13
Datum	10.05.2016

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 112/16
Datum	17.10.2019

3. Instanz

Datum

17.02.2022

Â

Die Revisionen der KlÃ¤ger gegen das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 17. Oktober 2019 âÂ [LÃ 5Ã KR 112/16](#)Â â werden zurÃ¼ckgewiesen.

Die KlÃ¤ger tragen die Kosten ihres Revisionsverfahrens.

Â

G r Ã¼ n d e :

I

Â

1

Im Streit steht die VergÃ¼tung von in der Vergangenheit erbrachten qualifizierten Krankentransportleistungen privater Krankentransportunternehmen.

Â

2

Die KlÃ¤ger sind ein Verein fÃ¼r Krankentransporte, Behinderten- und Altenhilfe und dessen Tochtergesellschaft. Sie erhielten ab 2009 âÂ der KlÃ¤gerÂ â bzw im Mai 2017 âÂ die KlÃ¤gerinÂ â Genehmigungen fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung von Krankentransporten mit Personen, die wÃ¤hrend der Fahrt einer medizinisch fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens bedÃ¼rfen oder bei denen dies aufgrund ihres Zustands zu erwarten ist (qualifizierte Krankentransporte), mit zwei Fahrzeugen auÃerhalb des Ã¶ffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes inÂ N in Schleswig-Holstein. Diese Genehmigung ist landesrechtlich zu erteilen, soweit die zusÃ¤tzlichen KapazitÃ¤ten keine BeeintrÃ¤chtigung des von den Kreisen und kreisfreien StÃ¤dten in Ã¶ffentlich-rechtlicher TrÃ¤gerschaft sicherzustellenden Rettungsdienstes und des darin einbezogenen qualifizierten Krankentransports erwarten lassen (*Ã§ 6 iVm Ã§ 10, Ã§ 11 Abs 3 Rettungsdienstgesetz Schleswig-Holstein in der hier maÃgebenden, bis zum 24.5.2017 geltenden Fassung*). Gemessen daran seien hier zwei weitere Krankentransportfahrzeuge vertrÃ¤glich gewesen. Die Genehmigungen berechtigten und verpflichteten die KlÃ¤ger dazu, im Betriebsbereich âÂ hier dem Gebiet der StadtÂ NÂ â wÃ¤hrend der festgelegten Betriebszeiten âÂ hier tÃ¤glich von 6:00 bis 18:00 UhrÂ â mit der genehmigten Anzahl von Fahrzeugen auf Anfrage Krankentransporte durchzufÃ¼hren und hierfÃ¼r eine eigene Zentrale vorzuhalten. Der KlÃ¤ger kam dem bis Ende 2016 nach, die KlÃ¤gerin von Juni 2017

an; im April 2018 stellte sie den Betrieb ein.

Â

3

Nach Aufnahme von VergÃ¼tungsverhandlungen im November 2009 machten Krankenkassen unter Einschluss der Beklagten dem KlÃ¤ger im August 2012 ein Angebot, auf dessen Grundlage die Krankentransportleistungen vorlÃ¤ufig vergÃ¼tet wurden (59Â Euro je Einsatz zzgl 1,90Â Euro ab dem 11.Â BefÃ¼rderungskilometer). Eine endgÃ¼ltige Entgeltvereinbarung kam nicht zustande wie spÃ¤ter ebenfalls nicht mit der KlÃ¤gerin, deren Leistungen auch nur vorlÃ¤ufig vergÃ¼tet wurden.

Â

4

Auf die im Juni 2013 erhobene Klage zuletzt mit dem Ziel einer Grundpauschale von 84,42Â Euro je Einsatz und einem Besetzkilometerentgelt von 2,01 Euro ab dem 1.Â Besetzkilometer sowie fÃ¼r Infektionsfahrten einem Desinfektionszuschlag von 123,54 Euro je Einsatz hat das SG die Beklagte verpflichtet, dem KlÃ¤ger hÃ¶here Entgelte nach ihrem letzten Angebot zu zahlen (63Â Euro zzgl 1,95Â Euro ab dem 7.Â BefÃ¼rderungskilometer; 64,60Â Euro zzgl 2Â Euro ab dem 7.Â Besetzkilometer ab dem 1.1.2015; 66,50Â Euro zzgl 2,05Â Euro ab dem 7.Â BefÃ¼rderungskilometer ab dem 1.1.2016) und die Klage im Ã¼brigen abgewiesen (*Urteil vom 10.5.2016*). Die Berufung (nur) des KlÃ¤gers hiergegen und die Klage der erst im Berufungsverfahren beigetretenen KlÃ¤gerin blieben erfolglos: Nach den in der Rechtsprechung zum Marktmodell entwickelten MaÃstÃ¤ben hÃ¤tten sie weder Anspruch auf hÃ¶here VergÃ¼tung fÃ¼r in der Vergangenheit durchgefÃ¼hrte Krankentransporte noch auf Abschluss entsprechender Vereinbarungen (*Hinweis auf BSG vom 20.11.2008* â [BÃ 3Ã KR 25/07Ã RÃ](#) â [SozR 4â2500 Â§Ã 133 NrÃ 3](#)); die fÃ¼r andere ortsnahe private Krankentransportunternehmen vereinbarten Entgelte unterschieden sich nicht wesentlich von den Angeboten der Beklagten hier (*Urteil vom 17.10.2019*).

Â

5

Mit ihren vom Senat zugelassenen Revisionen rÃ¼gen die KlÃ¤ger die Verletzung von ArtÃ 19 AbsÃ 4, ArtÃ 12 AbsÃ 1 und ArtÃ 3 AbsÃ 1 GG sowie von [Â§Ã 133 SGBÃ V](#). Dessen Regelung verwirkliche kein Marktmodell; sie hÃ¤tten Anspruch auf leistungsgerechte Entgelte unter BerÃ¼cksichtigung ihrer plausiblen Kalkulation. Mangels eines auÃgerichtlichen Streitschlichtungsmechanismus seien diese Entgelte gerichtlich festzusetzen. Zudem erheben die KlÃ¤ger eine VerfahrensÃ¼ge.

Â

6

Die KlÃ¤ger beantragen,

Â

Â

Â

Â

7

Die Beklagte beantragt,
die Revisionen zurÃ¼ckzuweisen.

Â

8

Mangels gesetzlicher Regelung eines Schiedsverfahrens finde nur eine gerichtliche Rechtskontrolle dahin statt, ob die Krankenkassen die Grenzen ihres Verhandlungsspielraums Ã¼berschritten hÃ¤tten. Daran fehle es hier.

Â

II

Â

9

Die zulÃ¤ssigen Revisionen der KlÃ¤ger, Ã¼ber die der Senat in Abwesenheit der ordnungsgemÃ¤Ã zum Termin geladenen Beklagten verhandeln und entscheiden konnte, sind unbegrÃ¼ndet ([Â§Â 170 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG](#)). Zutreffend hat das LSG die Berufung des KlÃ¤gers 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.

Ä

10

1. Streitgegenstand des Revisionsverfahrens sind nach den zuletzt aufrechterhaltenen Begehren die jeweils mit einer bezifferten Leistungsklage ([Ä 54 Abs 5 SGG](#)) verfolgte 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 Beklagten vom LSG sachgerecht in das Verfahren einbezogenen Krankentransporte der Klägerin erbrachten Krankentransporte der Zeitraum vom 13.6.2017 bis 4.4.2018.

Ä

11

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

Ä

12

Sind Entgelte für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt, schließen nach [Ä 133 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) die Krankenkassen oder ihre Landesverbände Verträge über die Vergütung dieser Leistungen unter Beachtung des [Ä 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, GVBl 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).

Ä

13

3.Ä 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 hat 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 [BÄ 3Ä KR 25/07Ä RÄ](#) [SozR 4Ä 2500 Ä§Ä 133 NrÄ 3 RdNrÄ 33 mwN](#); vgl ebenso zur Haushaltshilfe in Abgrenzung zur häuslichen Krankenpflege BSG vom 17.7.2008 [BÄ 3Ä KR 23/07Ä RÄ](#) [BSGE 101, 142 =Ä SozR 4Ä 2500 Ä§Ä 69 NrÄ 4](#), RdNrÄ 20; vgl auch zur prozessualen Lage bei einem gescheiterten Schiedsspruch BSG vom 23.6.2016 [BÄ 3Ä KR 26/15Ä RÄ](#) [BSGE 121, 243 =Ä SozR 4Ä 2500 Ä§Ä 132a NrÄ 10](#), RdNrÄ 21Ä 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 [Ä](#) anders als in anderen leistungserbringungsrechtlichen Bereichen des SGBÄ V oder SGBÄ XIÄ [Ä](#) keine Änderungen vorgenommen hat.

Ä

14

4.Ä Dem stehen die vom Senat zum vom Gesetzgeber normativ anders gestalteten Vergütungsrecht des SGBÄ XI entwickelten Grundsätze nicht entgegen (grundlegend zum stationären Bereich BSG vom 29.1.2009 [BÄ 3Ä P 7/08Ä R](#)

Ä [BSGE 102, 227](#) =Ä [SozR 4](#) [3300](#) Ä&Ä [85 NrÄ 1](#); zum ambulanten Bereich BSG vom 17.12.2009 [BÄ 3Ä P 3/08Ä RÄ](#) [BSGE 105, 126](#) =Ä [SozR 4](#) [3300](#) Ä&Ä [89 NrÄ 2](#); vgl auch zur häuslichen Krankenpflege BSG vom 25.11.2010 [BÄ 3Ä KR 1/10Ä RÄ](#) [BSGE 107, 123](#) =Ä [SozR 4](#) [2500](#) Ä&Ä [132a NrÄ 5](#)). Von der Erstreckung dieses detaillierter durchnormierten VergÄtungsregimes unter Einschluss einer gerichtlich Äberprüfbaren Schiedsstellenentscheidung auf die Entgeltbestimmung nach [Ä&Ä 133 AbsÄ 1 SGBÄ V](#) hat der Bundesgesetzgeber bislang abgesehen (vgl zum nicht umgesetzten Vorschlag des Bundesrats einer Schiedsregelung in [Ä&Ä 133 AbsÄ 3 SGBÄ V BT-Drucks 18/4095 SÄ 189Ä f, 217](#)).

Ä

15

Das erscheint auch nicht systemwidrig. Soweit das VergÄtungsrecht des SGBÄ XI einschlieÄlich seiner Schiedsstellenregelung im Interesse der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ([Ä&Ä 12 AbsÄ 1 SatzÄ 1 SGBÄ XI](#)) auf ausdifferenzierte VergÄtungen unter BerÄcksichtigung von Einrichtungsbesonderheiten zielt (vgl nur fÄr den stationÄren Bereich BSG vom 29.1.2009 [BÄ 3Ä P 7/08Ä RÄ](#) [BSGE 102, 227](#) =Ä [SozR 4](#) [3300](#) Ä&Ä [85 NrÄ 1](#), RdNr 27), muss das auf die bundesrechtlichen Vorgaben zur VergÄtung qualifizierter Krankentransportleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht Äbertragen werden. Die Sicherstellung des Rettungsdienstes und des darin einbezogenen qualifizierten Krankentransports ist keine Aufgabe der Krankenkassen, sondern obliegt jedenfalls seit der HerausÄfung der Krankentransporte zum 1.1.1992 aus dem bundesrechtlichen PersonenbefÄrderungsrecht (vgl [Ä&Ä 1 AbsÄ 2 NrÄ 2 PBefG idF des Sechsten Gesetzes zur Änderung des PersonenbefÄrderungsgesetzes vom 25.7.1989, BGBlÄ I 1547](#)) der ausschlieÄlichen Verantwortung der LÄnder. Dem entsprechend ist seither dem Gesetzgeber auf Bundesebene eine erschÄpfende Ausgestaltung der VergÄtung fÄr private qualifizierte Krankentransportleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nach Art des mit dem Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen verknÄpfen pflegeversicherungsrechtlichen VergÄtungsrechts weder mÄglich noch kompetenzrechtlich erlaubt. Dass er sich vor diesem Hintergrund auf die Anordnung des Vorrangs landesrechtlicher VergÄtungsbestimmungen und dessen Grenzen ([Ä&Ä 133 AbsÄ 1 SatzÄ 1 undÄ 2, AbsÄ 2 SGBÄ V](#)) beschrÄnkt und die VergÄtung im Äbrigen am Grundsatz der BeitragssatzstabilitÄt ([Ä&Ä 133 AbsÄ 1 SatzÄ 1 iVm Ä&Ä 71 AbsÄ 1 bisÄ 3 SGBÄ V](#)) und an mÄglichst preisÄnstigen VersorgungsmÄglichkeiten ausgerichtet hat ([Ä&Ä 133 AbsÄ 1 SatzÄ 5 SGBÄ V, angefÄgt durch das Gesundheitsstrukturgesetz vom 21.12.1992, BGBlÄ 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 AnmÄ 6 zu VG Berlin vom 2.6.2021 [25Ä K 5/21Ä](#) [juris](#)).

Ä

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.

Ä

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.

Ä

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*).

Ä

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 [BÄ 3Ä KR 25/07Ä RÄ](#) [SozR 4Ä 2500 ÄSÄ 133 NrÄ 3 RdNrÄ 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.

Ä

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 [BÄ 3Ä KR 25/07Ä RÄ](#) [SozR 4Ä 2500 ÄSÄ 133 NrÄ 3 RdNrÄ 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 RdNrÄ 58Ä f mwN).

Ä

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 63Ä Euro und 65Ä Euro je Einsatz sowie zwischen 1,90 Euro und 1,95 Euro ab dem 7.Ä Besetzkilometer. Ausgeurteilt hat das SG 63Ä Euro je Einsatz sowie 1,95 Euro ab dem 7.Ä Beförderungskilometer, ab 1.1.2015 64,60 Euro je Einsatz sowie 2Ä Euro ab dem 7.Ä Besetzkilometer und ab 1.1.2016 66,50 Euro sowie 2,05 Euro ab dem 7.Ä Beförderungskilometer. Die Kläger begehren zuletzt 82,42 Euro je Einsatz sowie 2,01 Euro ab dem 1.Ä Besetzkilometer.

Ä

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.

Ä

23

Es liegen auch keine die KIÄrger 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 „erste 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 – [BÄ 3Ä KR 25/07Ä R](#) – [SozR 4Ä 2500 ÄÄ 133 NrÄ 3 RdNrÄ 60Ä 61 mwN](#)).

Ä

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 KIÄrger den Regelungen des Rettungsdienstrechts in Schleswig-Holstein für qualifizierte Krankentransporte außerhalb des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes unterliegen. Der Vergleich zeigt, dass die Höhe der den KIÄrgern 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 KIÄrgern begehrte Vergütung. Auf Unterschiede zwischen den Unternehmen im Detail kommt es für die hier nur vorzunehmende Prüfung der Willkürgrenze nicht entscheidend an.

Ä

25

Bundesrechtlich ist schließlich nicht zu beanstanden, dass den KIÄrgern 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 – [LÄ 5Ä KR 206/14Ä BÄ ERÄ](#) – *juris RdNrÄ 47*).

Ä

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.

Ä

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 [ÄS 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 – ÄS 133 Nr 3 RdNr 34).

Ä

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.

Ä

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 Prüfungsichte 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.

Ä

30

7. Die Feststellungen des LSG seiner Entscheidung zugrunde zu legen war der Senat nicht durch die Verfahrensregeln der Kläger gehindert. Diese genügt nicht den Anforderungen des [§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG](#) an die zulässige 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 in Bezug genommenen Passagen der Revisionsbegründung [§ 103 SGG](#) [§ 103 SGG](#) meinen im Revisionschriftsatz vom 03.11.2020 auf Seiten 23 bis 25 erhobenen Verfahrensregeln insoweit fest, als das Landessozialgericht unter Verletzung von [§ 103 SGG](#) meinen Beweisanträgen Ziff. 4 bis 13 (gemäß der Protokolle der mündlichen Verhandlungen vor dem Landessozialgericht) nicht nachgekommen ist [§ 103 SGG](#) [§ 103 SGG](#) weder die einzelnen Beweisanträge, denen das LSG nicht nachgekommen ist, genügt konkret bezeichnen, noch genügt erkennen lassen, dass und warum das LSG sich ausgehend von seiner

Rechtsauffassung diesen Beweisanträgen 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.

Ä

31

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä 197a Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [Ä 154
Abs 2, Ä 159 Satz 1 VwGO](#) iVm [Ä 100 Abs 2 ZPO](#).

Ä

Erstellt am: 22.04.2022

Zuletzt verändert am: 21.12.2024