
S 1 KR 314/13

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 1 KR 314/13
Datum	10.05.2016

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 113/16
Datum	17.10.2019

3. Instanz

Datum	17.02.2022
-------	------------

Â

Die Revisionen der Kläger gegen das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 17.   Oktober 2019 â     [L   5   KR 113/16](#)   â     werden zur    ckgewiesen.

Die Kläger tragen die Kosten ihres Revisionsverfahrens.

  

G r      n d e :

I

  

1

Im Streit steht die Verg    tung von in der Vergangenheit erbrachten qualifizierten

Ä

2

Die KIÄxger sind ein Verein fÄ¼r Krankentransporte, Behinderten- und Altenhilfe und dessen Tochtergesellschaft. Sie erhielten ab 2009 â der KIÄxgerÄ bzw im Mai 2017 â die KIÄxgerinÄ Genehmigungen fÄ¼r die DurchfÄ¼hrung von Krankentransporten mit Personen, die wÄhrend der Fahrt einer medizinisch fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens bedÄ¼rfen oder bei denen dies aufgrund ihres Zustands zu erwarten ist (qualifizierte Krankentransporte), mit zwei Fahrzeugen auÄerhalb des Äffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes inÄ N in Schleswig-Holstein. Diese Genehmigung ist landesrechtlich zu erteilen, soweit die zusÄtzlichen KapazitÄten keine BeeintrÄchtigung des von den Kreisen und kreisfreien StÄdten in Äffentlich-rechtlicher TrÄgerschaft sicherzustellenden Rettungsdienstes und des darin einbezogenen qualifizierten Krankentransports erwarten lassen (*ÄÄ 6 iVm ÄÄ 10, ÄÄ 11 AbsÄ 3 Rettungsdienstgesetz Schleswig-Holstein in der hier maÄgebenden, bis zum 24.5.2017 geltenden Fassung*). Gemessen daran seien hier zwei weitere Krankentransportfahrzeuge vertrÄglich gewesen. Die Genehmigungen berechtigten und verpflichteten die KIÄxger dazu, im Betriebsbereich â hier dem Gebiet der StadtÄ NÄ wÄhrend der festgelegten Betriebszeiten â hier tÄglich von 6:00 bis 18:00 UhrÄ mit der genehmigten Anzahl von Fahrzeugen auf Anfrage Krankentransporte durchzufÄ¼hren und hierfÄ¼r eine eigene Zentrale vorzuhalten. Der KIÄxger kam dem bis Ende 2016 nach, die KIÄxgerin von Juni 2017 an; im April 2018 stellte sie den Betrieb ein.

Ä

3

Nach Aufnahme von VergÄ¼tungsverhandlungen im November 2009 machten Krankenkassen unter Einschluss der Beklagten dem KIÄxger im August 2012 ein Angebot, auf dessen Grundlage die Krankentransportleistungen vorlÄufig vergÄ¼tet wurden (59Ä Euro je Einsatz zzgl 1,90 Euro ab dem 11. BefÄrderungskilometer). Eine endgÄ¼ltige Entgeltvereinbarung kam nicht zustande wie spÄter ebenfalls nicht mit der KIÄxgerin, deren Leistungen auch nur vorlÄufig vergÄ¼tet wurden.

Ä

4

Auf die im Juni 2013 erhobene Klage zuletzt mit dem Ziel einer Grundpauschale von 84,42Ä Euro je Einsatz und einem Besetzkilometerentgelt von 2,01Ä Euro ab dem 1.Ä Besetzkilometer sowie fÄ¼r Infektionsfahrten einem Desinfektionszuschlag von 123,54Ä Euro je Einsatz hat das SG die Beklagte verpflichtet, dem KIÄxger hÄhere

Entgelte nach ihrem letzten Angebot zu zahlen (63,95 Euro zzgl 1,95 Euro ab dem 7. Beförderungskilometer; 64,60 Euro zzgl 2 Euro ab dem 7. Besatzkilometer 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*).

Ä

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 Verfahrensfrage.

Ä

6

Die Kläger beantragen,

Ä

Ä

Ä

Ä

Die Beklagte beantragt,
die Revisionen zurückzuweisen.

Â

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.

Â

II

Â

9

Die zulässigen Revisionen der Kläger, über die der Senat in Abwesenheit der ordnungsgemäß zum Termin geladenen Beklagten verhandeln und entscheiden konnte, sind unbegründet ([Â§ 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.

Â

10

1.Â Streitgegenstand des Revisionsverfahrens sind nach den zuletzt aufrechterhaltenen Begehren die jeweils mit einer bezifferten Leistungsklage ([Â§ 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 21.10.2014 bis 21.12.2016 und für die von der Klägerin vom LSG sachgerecht in das Verfahren einbezogenen Krankentransporte der Zeitraum vom 21.6.2017 bis 13.2.2018.

Â

11

2.Â 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-Wettbewerbsst  rkungsgesetzes      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      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.Â Erreichen Krankenkassen und Leistungserbringer keine Verständigung über die Vergütung von Krankentransportleistungen, die dem Anwendungsbereich von [    133 Abs   1 SGB   V](#) unterfallen, gewährt die Regelung st  ndiger 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](#) – [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](#) – [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 – anders als in anderen leistungserbringungsrechtlichen Bereichen des SGBÄ V oder SGBÄ XIÄ – 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 RÄ](#) – [BSGE 102, 227](#) – [SozR 4Ä 3300 Ä§Ä 85 NrÄ 1](#); zum ambulanten Bereich BSG vom 17.12.2009 – [BÄ 3Ä P 3/08Ä RÄ](#) – [BSGE 105, 126](#) – [SozR 4Ä 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](#) – [SozR 4Ä 2500 Ä§Ä 132a NrÄ 5](#)). Von der Erstreckung dieses detaillierter durchnormierten Vergütungsregimes unter Einschluss einer gerichtlich überprüfbaren 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 BTÄ Drucks 18/4095 SÄ 189Ä f, 217](#)).

Ä

15

Das erscheint auch nicht systemwidrig. Soweit das Vergütungsrecht des SGBÄ XI einschließend seiner Schiedsstellenregelung im Interesse der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ([Ä§Ä 12 AbsÄ 1 SatzÄ 1 SGBÄ XI](#)) auf ausdifferenzierte Vergütungen unter Berücksichtigung von Einrichtungsbesonderheiten zielt (vgl. nur für den stationären Bereich BSG vom 29.1.2009 – [BÄ 3Ä P 7/08Ä RÄ](#) – [BSGE 102, 227](#) – [SozR 4Ä 3300 Ä§Ä 85 NrÄ 1](#), RdNrÄ 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. [Â§ 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 ([Â§ 133 Abs 1 Satz 1 und 2, Abs 2 SGB V](#)) beschränkt und die Vergütung im Übrigen am Grundsatz der Beitragssatzstabilität ([Â§ 133 Abs 1 Satz 1 iVm Â§ 71 Abs 1 bis 3 SGB V](#)) und an möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten ausgerichtet hat ([Â§ 133 Abs 1 Satz 5 SGB V, angeführt 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. letzters mwN Bieback, jurisPR-SozR 2/2022 Anm 6 zu VG Berlin vom 2.6.2021 – 25 K 5/21 – juris).

Â

16

5.Â 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.

Â

17

a)Â 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 [Â§ 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.

Zutreffend ist das LSG vor diesem Hintergrund davon ausgegangen, dass Maßstab für die möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten (Ä 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 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).

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 Ä 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.

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 Ä 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).

Nach den Feststellungen des LSG erhält kein in Schleswig-Holstein tätiges privates Krankentransportunternehmen eine wesentlich höhere als die den KIÄrgern 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. Besatzkilometer. 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. Besatzkilometer und ab 1.1.2016 66,50 Euro sowie 2,05 Euro ab dem 7. Beförderungskilometer. Die KIÄrger begehren zuletzt 82,42 Euro je Einsatz sowie 2,01 Euro ab dem 1. Besatzkilometer.

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 KIÄrgern 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 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 [â\[1\] BÄ 3 KR 25/07 R](#) [Ä â\[1\] SozR 4â\[1\]2500 Ä§Ä 133 NrÄ 3 RdNrÄ 60â\[1\]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 öffentlichen rechtlichen Rettungsdienstes unterliegen. Der Vergleich zeigt, dass die Höhe der den Klägern zugestanden 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.

Ä

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).

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 [Art 35 SGB V](#); vgl. zum Verhältnis von Vergütungsbestimmung und Berufsausübungsfreiheit auch zuletzt BSG vom 12.8.2021 – [B 3 KR 3/20 R](#) – [Ä](#) – 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).

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 Präfungsdichte und Präfungsumfang 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 ägestaltend 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 [Ä 164 Abs 2 Satz 3 SGG](#) an die zulässige Rüge unzureichender Amtsermittlung nach [Ä 103 SGG](#) (vgl zu diesen Anforderungen nur *Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, Ä 164 RdNr 12 f mwN*), weil die für die im Termin aufrechterhaltene Rüge in Bezug genommenen Passagen der Revisionsbegründung ähalte an meinen im Revisionsschriftsatz vom 03.11.2020 auf Seiten 23 bis 25 erhobenen Verfahrensregeln insoweit fest, als das Landessozialgericht unter Verletzung von [Ä 103 SGG](#) meinen Beweisanträgen Ziff. 4 bis 13 (gemäß der Protokolle der mündlichen Verhandlungen vor dem Landessozialgericht) nicht nachgekommen ist ä weder die einzelnen Beweisanträge, denen das LSG nicht nachgekommen ist, genügend konkret bezeichnen, noch genügend 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