S 2 KR 1482/05

Land Freistaat Bayern Sozialgericht SG München (FSB) Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung** 2 1. Instanz SG München (FSB) Aktenzeichen S 2 KR 1482/05 Datum 11.10.2007 2. Instanz Bayerisches LSG

_ D-+----

Datum

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Urteil

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.
- III. Der Streitwert beträgt Euro 34.932,21.

Tatbestand:

1.

Zwischen den Beteiligten sind die Kosten für Krankentransportfahren zur Dialyse im Monat Juni 2002 über 12.837,09, im Monat Juli 2002 über 12.739,74 und im Monat August 2002 über 9.355,38 streitig.

Die Klägerin betreibt eine Taxifunkzentrale mit Sitz in München in der Rechtsform einer GmbH & Co. KG. Ausweislich des Handelsregisterauszugs des Amtsgerichts München sind als Kommanditisten vorwiegend Taxi- und Mietwagenuntenehmer aufgeführt. Zweck der Gesellschaft ist der Betrieb einer Taxizentrale und die Vermittlung von Dienstleistungen aller Art. Die beteiligten Taxiunternehmer sind berechtigt, gemäß § 3 Abs. 5 des Gesellschaftsvertrages an der Auftragsvermittlung nach § 2 des Kommanditgesellschaftsvertrages und nach Maßgabe eines gesondert abzuschließenden Vertrages teilzunehmen.

Die Beklagte ist eine gesetzliche Krankenkasse, die mit der Taxi-München eG ab dem 1.1.2001 einen Vertrag über die Durchführung von Patientenfahrten abgeschlossen hat.

2.

Die Klägerin hat ein vorläufiges Rechtsschutzverfahren beim Sozialgericht München mit dem Ziel eingeleitet, dass die Beklagte analog den vertraglichen Beziehungen mit der Taxi-München eG die Kosten für Dialysefahrten der Patienten der Beklagten zu übernehmen und einen entsprechenden Vertrag wie mit der Taxi-München eG abzuschließen habe. Mit Beschluss vom 28. Mai 2003 Az.: S 2 KR 821/02.ER hat das Sozialgericht München den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Regelungsanordnung abgelehnt. Die hiergegen eingelegte Beschwerde hat das Bayerische Landessozialgericht mit Beschluss vom 17. Oktober 2003 Az.: L 4 B 324/03 KR.ER zurückgewiesen.

3.

Mit der am 29.12.2005 beim Sozialgericht München eingereichten Leistungsklage verfolgt die Klägerin einen Anspruch auf Vergütung von Patientenfahrten der Beklagten zur Dialyse durch die Mitgliedsunternehmen bei der Klägerin.

Zur Begründung wird ausgeführt, dass die Patienten der Beklagten nach einer erfolgten vertragsärztlichen Verordnung eine Krankenbeförderung durch ein Taxiunternehmen ihrer Wahl beauftragen können. Ist ein entsprechender Auftrag bei der Klägerin eingegangen, vermittle diese den Auftrag an ihre der Zentrale angeschlossenen Unternehmen. Bis zum 31.5.2002 haben die Taxiunternehmen den Beförderungspreis zunächst unmittelbar und in voller Höhe von der Klägerin erstattet erhalten. Die Klägerin habe die Kosten der Beklagten in Rechnung gestellt und auch erstattet bekommen. Das Verfahren sei mit der konkurrierenden Taxizentrale Taxi München eG identisch gewesen. Nachdem die Beklagte mit der Taxi München eG am 22.12.2000 einen Vertrag über die Durchführung von Patientenfahrten geschlossen habe und bis dato kein Vertragsschluss mit der Klägerin im gleichen Umfang zustande gekommen sei, fühle sie sich diskriminiert. Der Vertragsschluss sei deswegen nicht zustande gekommen, da in Anlage 2 des Vertrages mit der Taxi München eG

S 2 KR 1482/05 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

grundsätzlich eine variable Vergütung für Beförderungsleistungen und täglich eine "Akontozahlung" in Höhe von Euro 7,67 brutto je Fahrt vereinbart wurde. Die Klägerin sollte lediglich pauschal 7,67 Euro brutto je Fahrt als Festpreis erhalten. Eine Bearbeitungsgebühr, wie sie für die konkurrierende Taxi München eG enthalten sei, wäre für die Klägerin ebenfalls nicht vorgesehen gewesen. Dies stelle eine gravierende Ungleichbehandlung dar.

4.

Das Sozialgericht hat den Rechtsstreit den Beteiligten am 20.12.2006 erörtert und am 10.10.2007 mündlich verhandelt. In der letzten mündlichen Verhandlung haben beide Beteiligte erklärt, dass ein Vertrag noch nicht zustande gekommen sei. Die Beklagte hat sich grundsätzlich bereit erklärt, mit der Klägerin auch weiterhin Verträge nach § 133 SGB V abzuschließen.

Der Klägerbevollmächtigte beantragt, die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin Euro 25.576,83 zuzüglich 8 % Zinsen über dem Basiszinssatz hieraus seit dem 10.8.2002 und Euro 9.355,38 zuzüglich 8 % Zinsen über dem Basiszinssatz hieraus aus dem 10.9.2002 zu bezahlen.

Der Beklagtenvertreter beantragt, die Klage abzuweisen.

5.

Die Beklagte widersetzt sich dem klägerischen Begehren mit dem Hinweis, dass zwischen der Klägerin und dem Beklagten keine Rechtsgrundlage zur Bezahlung der Krankentransportfahrten zur Dialyse besteht. Ein Vertrag zwischen den Beteiligten zur Durchführung von Patientenfahrten sei nicht zustande gekommen, so dass entsprechende vertragliche Zahlungsansprüche nicht bestehen würden. Die von der klägerischen Seite geltend gemachten weiteren Anspruchsgrundlagen, insbesondere aus ungerechtfertigter Bereicherung, Folgenbeseitigung oder Aufopferung für das gemeine Wohl sowie ein Schadensersatzanspruch für einen Eingriff in den eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb wären nicht erfüllt.

Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist das Sozialgericht gemäß § 136 Abs. 2 SGG auf die beigezogenen Akten des Sozialgerichts München im vorläufigen Rechtsschutzverfahren, Az.: S 2 KR 821/02 ER und des Beschwerdeverfahrens vor dem Bayerischen Landessozialgericht, Az.: L 4 B 324/03 KR ER und auf die Akten des anhängigen Sozialgerichtsverfahrens. Auf die Gründe dieser Entscheidungen sowie die gewechselten Schriftsätze im vorliegenden Hauptsacheverfahren wird in vollem Umfang Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

7.

Die zum sachlich und örtlich zuständigen Sozialgericht München (§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGG)erhobene Klage ist auf allgemeine Leistungsklage gemäß § 54 Abs. 5 SGG zulässig. Die Beteiligten stehen sich im Gleichordnungsverhältnis einander gegenüber, deshalb ergehen keine Verwaltungsakte gemäß § 31 Satz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X -. Der Anspruch der Klägerin ist auf Zahlung eines Geldbetrags gerichtet.

8.

Die Klage ist unter keinem rechtlichen Grund begründet. Es gibt keine Anspruchsgrundlage, die eine Zahlungspflicht der Beklagten gegenüber der Klägerin begründen würde.

9.

Rechtsgrundlage für die Beziehungen der Beteiligten ist § 133 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V - und das Vorliegen eines Vertrages. Nach dieser Vorschrift schließen die Krankenkassen oder ihre Verbände Verträge über Vergütung von Leistungen des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte unter Beachtung des § 71 Abs. 1 bis 3 SGB V mit dafür geeigneten Einrichtungen oder Unternehmen, soweit die Entgelte nicht durch andere rechtliche oder kommunale Bestimmungen festgelegt werden. § 71 SGB V legt als allgemeinen Grundsatz des Leistungserbringerrechts die Beitragsstabilität fest, die in den Vereinbarungen über die Vergütung von Krankentransportleistungen unter Ausschöpfung der Wirtschaftlichkeitsreserven erreicht werden muss.

Aufgrund der Verweisung des § 133 Abs. 5 SGB V gilt § 133 Abs. 1 SGB V auch für Leistungen anderer Krankentransporte, die ihre Rechtsgrundlage im Personenförderungsgesetz des Bundes haben. Weiter ist im vorliegenden Rechtsstreit die Bestimmung des § 69 SGB V in der Fassung des Gesetzes vom 22.12.1999 (BGBl. I Seite 2626) zu beachten. Diese Bestimmung hat auszugsweise folgenden Wortlaut: "1 Dieses Kapitel sowie die §§ 63 und 64 regeln abschließend die Rechtsbeziehungen zwischen den Krankenkassen und ihrer Verbände zu ... den sonstigen Leistungserbringern und ihren Verbänden, einschließlich der Beschlüsse der Bundes- und Landesausschüsse nach §§ 90 bis 94 ... 3 Für die Rechtsbeziehungen nach den Sätzen 1 und 2 gelten im Übrigen die Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches entsprechend, soweit sie mit den Vorgaben des § 70 und den übrigen Aufgaben und Pflichten der Beteiligten nach diesem Kapitel vereinbar sind. 4 Die Sätze 1 bis 3 gelten auch, soweit durch diese Rechtsbeziehungen Rechte Dritter betroffen sind."

§ 133 SGB V hat seinen Standort im Vierten Kapitel des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs. Deshalb ist nach dem Willen des Gesetzgebers, der sich ausdrücklich dem Wortlaut der Vorschrift entnehmen lässt, für die Rechtsbeziehungen zwischen Klägerin und Beklagter der Anwendungsbereich des § 69 SGB V und dessen Verweisungen zu beachten.

Weiter ist im vorliegenden Rechtsstreit von Bedeutung, dass sich die leistungsrechtliche Grundlage des § 133 SGB V aus § 60 SGB V ableitet, die die Verpflichtung der Beklagten zur Übernahme von Fahrtkosten im Auge hat. Versicherten der Beklagten haben nach § 60 Abs. 3 Nr. 2 SGB V bei der Benutzung eines Taxis oder Mietwagens einen Anspruch auf Kostenübernahme derjenigen Beträge, die nach § 133 SGB V als Fahrtkosten berechnungsfähig sind und wenn ein öffentliches Verkehrsmittel nicht benutzt werden kann.

S 2 KR 1482/05 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Im vorliegenden Fall ist nicht bestritten, dass die Beklagte Krankentransportfahrten zur Dialyse entsprechend den mit Schriftsatz vom 2.4.2007 durch die Klägerseite vorgelegten Rechnungen im Kalenderjahr 2002 durchgeführt hat.

10.

Die allein mögliche Anspruchsgrundlage zwischen der Klägerin und der Beklagten gemäß § 133 SGB V ist nicht erfüllt. In der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht haben sich die Beteiligten dahingehend eingelassen, dass kein Vertrag zustande gekommen. Der Vertrag mit der konkurrierenden Taxi München eG ist nicht analog auf die Rechtsbeziehung zwischen der klägerischen Seite und der Beklagten zu übertragen. Wie bereits im vorläufigen Rechtsschutzverfahren festgestellt, hat das Bundessozialgericht sich in seinem grundlegenden Urteil vom 29.11.1995, BSGE 77, 119 dahingehend geäußert, dass grundsätzlich durch einen im Wege der konsensualen Willensbildung zustande kommenden Vertrages die Rechtsbeziehungen zwischen der Klägerin und der Beklagten zu regeln sind. Die Beklagte hat sich in der letzten mündlichen Verhandlung nochmals ausdrücklich bereit erklärt, mit der klägerischen Seite einen Vertrag abzuschließen.

Seitens der Beklagten liegt nach wie vor ein grundsätzliches Angebot vor, einen Vertrag abzuschließen. Nach den allgemeinen Regeln des Vertragsschlusses kommen Verträge, auch wenn sie ihre Rechtsgrundlage im öffentlichen Recht haben, nur durch Angebot und Annahme des Angebotes zwischen den Beteiligten zustande (§ 69 SGB V i.V.m. §§ 145 und 151 BGB). Für das Zustandekommen eines Vertrages ist im vorliegenden Rechtsstreit nichts ersichtlich (so grundlegend ständige Rechtsprechung LSG Berlin-Brandenburg vom 9.12.2003 <u>L 4 KR 17/00</u>, LSG Baden-Würtemberg vom 4.4.2007 L5 KR 518/07 ER-B und BayLSG vom 28.3.2003 L 4 B 99/03 KR-ER). Darüber hinaus ist es dem Gericht verwehrt, durch rechtsprechende Tätigkeit den Vertragsinhalt konkret zwischen den Beteiligten festzulegen. Der Gesetzgeber verfolgt mit der Konzeption des § 69 SGB V den ausdrücklichen Willen, dass sich die Beteiligten in vertragliche Beziehungen begeben müssen, um die Leistung erbringen und abrechnen zu können. Dem Gericht steht es nicht zu, das Zustandekommen und den Inhalt eines Vertrages durch Urteil zu bestimmen. Dieser ist zwischen den Beteiligten frei zu vereinbaren. Die Verhandlungen haben sich über Jahre hingezogen und sind bis zum heutigen Tag nicht zum Abschluss gekommen. Vertragliche Verhandlungen sind davon geprägt, dass beide Seiten im Wege des gegenseitigen Nachgebens zu einem Vertragsschluss und damit Konsens kommen müssen. Im vorliegenden Rechtsstreit ist es allein schon von der Verfahrensdauer nicht ersichtlich, dass sich beide Beteiligten aufeinander zu bewegen und zu einer vertraglichen Regelung kommen wollen. Solange kein Vertrag zustande gekommen ist, kann dieser auch nach der Konzeption des Leistungserbringerrechts des Fünften Buch Sozialgesetzbuch nicht zu einer Abrechnungsgrundlage zwischen den Beteiligten herangezogen werden. Vertragliche Ansprüche zwingen den Beteiligten zur Zahlung der eingeklagten Beträge an die Klägerin scheiden deshalb mangels Vertragsschlusses aus.

11.

Aufgrund der Bestimmung des § 69 SGB V ist der klägerischen Seite der Weg zu anderen Anspruchsgrundlagen des Bürgerlichen Gesetzbuchs verwehrt. Dies ergibt sich aus dem ausdrücklichen Wortlaut des § 69 Satz 1 SGB V, der abschließend, d.h. durch Vertrag, die Rechtsbeziehungen zwischen dem Beklagten und den Beteiligten regeln will. Die Verweisung des § 69 Satz 3 SGB V eröffnet keine weiteren Anspruchsgrundlagen für die Zahlung gegenüber der Beklagten. Weitere anspruchsbegründende Normen sollten nach dem Willen des Gesetzgerbers nicht Eingang in das Rechtsverhältnis zwischen der Klägerin und der Beklagten finden. Eine Anwendung dieser Vorschriften käme nur in Betracht, wenn sich aus dem maßgeblichen Spezialrecht des Sozialgesetzbuchs und der darauf fundierenden Verträge eine gesetzgeberische Systemenscheidung ableiten lässt, die weitergehende Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs zur Anwendung bringen könnte. Daran fehlt es aber. Aus dem objektivierbaren Willen des Gesetzgebers ergibt sich, dass keine weiteren Anspruchsgrundlagen zwischen den Beteiligten eröffnet werden sollten. Die Bestimmung des § 69 Satz 3 SGB V mit ihrer Verweisung auf das Bürgerliche Gesetzbuch ist so zu lesen, dass die Modalitäten des Vertragsschlusses, Willensmängel, Vertretungsmängel und andere Fragen im Wege der Verweisung auf das Bürgerliche Gesetzbuch gelöst werden sollten. Einen umfassenden Verweisungscharakter kann das Gericht aus dieser Norm nicht entnehmen (so grundlegend Bundessozialgericht Beschluss vom 17.5.2000 Az.: B 3 KR 19/99 B und bestätigend zuletzt BSG vom 15.11.2007 Az.: B 3 KR 1/07.R zur Veröffentlichung vorgesehen).

Im Übrigen verweist das Sozialgericht gemäß § 136 Abs. 3 SGG analog auf die Feststellungen in den Gründen des Beschlusses des Bayerischen Landessozialgerichts vom 17. Oktober 2003, L 4 B 324/03 KR ER und macht sich diese zu eigen und sieht deshalb von einer Darstellung in den Gründen ab.

12.

Ein Anspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung lässt sich gegen die Beklagte nicht begründen. Zwar wurden von den Mitgliedern der Klägerin Transportleistungen zur Dialyse erbracht. Ein Vergütungsanspruch besteht gegen die Beklagte nicht. In der höchstrichterlichen Rechtsprechung geklärt ist speziell die von der Klägerin geltend gemachte Frage der Anwendbarkeit von Anspruchsgrundlagen aus dem Bereicherungsrecht auf die Zahlungspflicht der Beklagten für von Leistungserbringern (Mitgliedsunternehmen der Beklagten) erbrachten Leistungen. Den Aufwendungsersatzansprüchen nach den zivilrechtlichen Grundsätzen über die Herausgabe einer ungerechtfertigten Bereicherung (vgl. BSGE 74, 154) stehen die besonderen Erfordernisse des auf der vertragsärztlichen Verordnung basierenden Versorgungssystems entgegen. Bestimmungen, die die Vergütung ärztlicher oder sonstiger Leistungen von der Erfüllung bestimmter formaler oder inhaltlicher Voraussetzungen abhängig machen, haben innerhalb dieses Systems die Funktion zu gewährleisten, dass sich die Leistungserbringung nach den für die (vertragsärztliche) Versorgung geltenden gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen vollzieht. Das wird dadurch erreicht, dass dem Leistungserbringer für Leistungen, die er unter Verstoß gegen derartige Vorschriften bewirkt, auch dann keine Vergütung zusteht, wenn diese Leistungen im übrigen ordnungsgemäß erbracht sind. Ihre Steuerungsaufgabe könnten die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen nicht erfüllen, wenn der nichtärztliche Leistungserbringer die gesetz- oder vertragswidrig bewirkten Leistungen über einen Wertersatzanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung im Ergebnis dennoch vergütet bekäme. Es ist deshalb im Ergebnis unbeachtlich für die Klägerin, ob eine Genehmigung der Krankentransportfahrten zur Dialyse durch die Beklagte für den streitgegenständlichen Zeitraum erfolgt ist oder nicht.

13.

S 2 KR 1482/05 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Weiter sind die personenbeförderungsrechtlichen Bestimmungen und deren Einhaltung durch die Vertragsparteien nicht Gegenstand eines sozialgerichtlichen Verfahrens und können einen Zahlungsanspruch der Beklagten begründen. Es ist dem Bayerischen Landessozialgericht in seinem Beschluss vom 17. Oktober 2003 zu folgen, dass die Beklagte berechtigt ist, in den Verträgen oder als Anlage hierzu Vereinbarungen über die Vergütung aufzustellen, soweit sie nicht durch landes- oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt werden. Die Beteiligten haben sich an die Feststellungen des Kreisverwaltungsreferats München als zuständiger Kommunalbehörde zu halten, solange diese nicht im Wege des verwaltungsgerichtlichen Sreitverfahrens aufgehoben werden.

14.

Auch unter dem Gesichtspunkt der Anwendung des allgemeinen Gleichheitssatzes nach Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz GG- ergibt sich kein Anspruch gegen die Beklagte. Zwar ist der Anwendungsbereich des Grundrechts eröffnet. Danach hat die Beklagte keine schematische, sondern eine angemessene Gleichbehandlung im Sinne des ursprünglich vorgesehenen Gesetzeszusatzes, dass Gleiches gleich und Verschiedenes nach seiner Art verschieden zu behandeln ist, vorzunehmen. Unterscheidungen dürfen nur nach sachlichen Gesichtspunkten vorgenommen werden (so Bundesverfassungsgericht in ständiger Rechtsprechung seit BVerfGE 1,52; aus neuerer Zeit BVerfGE 69,159 f.)Der allgemeine Gleichheitssatz ist jedoch nicht verletzt. Der Vertrag mit der konkurrierenden Taxi-München eG entfaltet keine Bindungswirkung über den Gleichbehandlungsgrundsatz im Verhältnis zur Klägerin.

Zum einen ist der Vertrag mit der konkurrierenden Taxigenossenschaft kein Normvertrag, der über den Regelungsgegenstand und die Vertragspartner hinaus weitergehende Wirkungen bei der Versorgung von Patienten mit Krankentransportfahrten entfaltet. Zum anderen ist dieser Vertrag nach dem Grundsatz seines Wirkungsbereiches auf die Vertragsparteien, das ist die Beklagte und die Taxi-München eG beschränkt. Die Klägerin ist ersichtlich nicht Vertragspartei dieser Vereinbarung. Sie kann deshalb unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt Ansprüche aus diesem Vertrag ableiten. Zu einem Vertragsabschluss mit der Klägerin ist die Beklagte grundsätzlich bereit. Es besteht aber im Hinblick auf den Gleichheitssatz kein rechtlich zwingender Grund, zu den gleichen Konditionen wie mit der Taxi-München eG auch mit der Beklagten abzuschließen. Wie bereits unter Nr. 9 ausgeführt, gilt über § 133 SGB V die Bestimmung des § 71 SGB V.

Wenn die Beklagte mit einem modifizierten Angebot weitere Wirtschaftlichkeitsreserven erschließen kann, ist dies nach der gesetzlichen Gesamtkonzeption des Leistungserbringerrechts zulässig (so auch BSG Urteil vom 29.11.1995,Az.: 3 RK 32/94, Randnr.3.3)

15.

Zuletzt liegt kein Eingriff in den eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb der klägerischen Seite durch die Beklagte vor. Mit diesem Rechtsbegriff wird ein von der Rechtsprechung für die unerlaubte Handlung entwickeltes absolutes Recht bezeichnet, das alles umfasst, was in seiner Gesamtheit den wirtschaftlichen Wert eines Betriebes der Klägerin ausmacht.

Das Bundessozialgericht hat die Prüfung von Grundrechten im Rahmen der Bestimmung des § 69 SGB V und in Abgrenzung zum Wettbewerbsrecht ausdrücklich für zulässig erachtet und eröffnet. Ein Eingriff in den eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb der klägerischen Seite, der als Freiheit der Klägerin im wirtschaftlichen Verkehr seine Rechtsgrundlage in der allgemeinen Handlungsfreiheit des Art. 2 Abs. 1 GG hat (BVerfGE 14, 282 ff), ist nicht ersichtlich. Der Anwendungsbereich des Grundrechts ist zwar eröffnet. Das Grundrecht schützt jedoch nur den Bestand des Gewerbebetriebs und nicht die Ausübung des Gewerbes im Einzelfall. Beides ist nicht verletzt, da die Vermittlung von Krankenfahrten ein untergeordneter Geschäftsbereich der Klägerin und deren Mitgliedsunternehmern darstellt. Hauptgeschäft ist die Vermittlung von regulären Taxifahrten, das durch die fehlende Abrechenbarkeit von Krankentransportfahrten zur Dialyse nicht beschränkt wird. Umstritten ist, ob das Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb unter den Eigentumsbegriff fällt. Bejaht wird diese Frage vom Bundesgerichtshof(BGHZ 23, 157 ff) und dem Bundesverwaltungsgericht (BVerwGE 62, 224 ff). Für das Bundesverfassungsgericht fällt das Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb nur insoweit unter Art. 14 GG, soweit der Schutzbereich des Grundrechts reicht (BVerfGE 58, 300 ff). Diese im Ergebnis vom Bundesverfassungsgericht offen gelassene Frage kann dahingestellt bleiben. Der einzig mögliche Eingriff der Beklagten in das Grundrecht liegt in der Vereitelung von erwerbsgeschäftlichen Vorteilen. Die Chance auf einen Gewinn aus der unternehmerischen Tätigkeit der Klägerin, durch die Möglichkeit Krankentransportfahrten zur Dialyse zu vermitteln und von der Beklagten vergütet zu erhalten, ist aber verfassungsrechtlich nicht geschützt (so im Ergebnis ständiger Rechtsprechung BVerfGE 28, 142; 74, 14) Eine Verletzung von Bestimmungen des Grundgesetzes kann nicht festgestellt werden, sodass kein Anspruch gegen die Beklagte auf Zahlung zu begründen ist.

16.

Nachdem für den klägerischen Anspruch keine Rechtsgrundlage ersichtlich ist, war die Klage abzuweisen.

17.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197 a Abs. 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung - VwGO -. Der Streitwert bemisst sich nach § 197 a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. §§ 13 Abs. 1, 20 Abs. 3 Gerichtskostengesetz - GKG - und entspricht dem eingeklagten Betrag (wirtschaftliches Interesse) der Klägerin.

Rechtskraft Aus Login FSB Saved 2008-11-28