

## L 5 KR 4104/13

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 1 KR 4/12  
Datum  
14.08.2013  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 KR 4104/13  
Datum  
07.08.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss  
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 14.08.2013 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Der Streitwert wird für den zweiten Rechtszug endgültig auf 6.452,80 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Streitig ist die Vergütung von Krankenfahrten.

Der Kläger ist Inhaber der "Taxi-D.-Touristik", eines Taxi- und Omnibusunternehmens mit Betriebssitz in T., Landkreis Sch ... Das zuständige Landratsamt des Sch. hatte ihm mit Urkunden vom 23.02.2006 und 08.12.2009 die Genehmigung zur Ausübung des Verkehrs mit Taxen nach § 47 des Personenbeförderungsgesetzes (PBefG) vom 29.04.2005 bis 31.05.2010 u.a. mit der Auflage erteilt, Taxen dürften nur am Betriebssitz in T. bereitgehalten werden. Der Kläger ist außerdem Inhaber der "F.-T.-V." mit Sitz in T.-N., Landkreis B ... Die Tätigkeit dieses zum 01.03.2006 angemeldeten Unternehmens besteht laut Gewerbeanmeldung in der Vermittlung von Taxi- und Mietwagenfahrten sowie in Kurierfahrten.

Der Verband der Ersatzkassen e.V., Landesvertretung Baden-Württemberg (vdek), schloss mit den Verbänden des Verkehrsgewerbes, zu denen auch das Taxiunternehmen "Taxi-D.-Touristik" gehört, am 01.06.2006 den am selben Tag in Kraft getretenen (vgl. § 12 Nr. 1) "Rahmenvertrag über die Durchführung und Vergütung von Krankenfahrten im Rahmen des Personenbeförderungsgesetzes" (RV). Dieser RV löste den bisher geltenden Rahmenvertrag vom 01.04.2002 ab. Nach § 2 Nr. 1 RV regelte dieser Vertrag die Durchführung und die Vergütung aller Krankenfahrten, die aufgrund des [§ 60 SGB V](#) für Versicherte von Krankenkassen durch Taxi- bzw. Mietwagenunternehmen erbracht wurden. Während die §§ 3 und 4 RV nähere Regelungen über das Zulassungsverfahren und die Zulassung enthielten, regelte § 6 RV die Durchführung der Krankenfahrten. In §§ 7 und 8 RV fanden sich weitere Regelungen zur Vergütung und zur Rechnungslegung. Nach § 3 Nr. 5 RV blieben alle beim In-Kraft-Treten dieses Vertrages aufgrund des alten Rahmenvertrages vom 01.04.2002 zugelassenen Unternehmer zunächst weiterhin zugelassen, sofern sie den Verpflichtungsschein nach Anlage 1 zu diesem Vertrag bis zum 31.07.2006 unterzeichnet an die vertragsschließenden Krankenkassen übersandten. Neben dem erwähnten Verpflichtungsschein als Anlage 1 war dem RV als Anlage 2 die Preisvereinbarung mit dem Verkehrsgewerbe vom 01.06.2006 beigelegt. Nach Auskunft des vdek vom 19.04.2013 hat das Unternehmen "Taxi-D.-Touristik" bis heute keinen Zulassungsantrag zur Durchführung von Krankenfahrten im PBefG gestellt.

Im Zeitraum von Januar bis Dezember 2007 führte der Kläger nach ärztlicher Verordnung Krankenfahrten zugunsten des bei der Beklagten versicherten G.W. von dessen Wohnort in T.-N. aus. Mit vom 20.12.2010 bzw. 22.03.2011 datierenden Rechnungen machte der Kläger bei der Beklagten die Vergütung dieser Krankenfahrten im Umfang von insgesamt 6.452,80 EUR geltend. Die Beklagte beglich die eingereichten Rechnungen nicht.

Am 30.12.2011 hat der Kläger beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben und zur Begründung im Wesentlichen vorgetragen, er betreibe ein Taxi-Unternehmen mit Hauptsitz in T. und führe für die "Taxi-Zentrale H.", die Krankentransporte vermittele, auch Fahrten durch. Die zunächst am 20.12.2010 ausgestellte Rechnung sei aufgrund eines Verlangens der Beklagten am 22.03.2011 neu ausgestellt worden.

Die Beklagte hat im Wesentlichen erwidert, der Kläger habe die hier streitigen Krankenfahrten vom Wohnort des G.W. in T.-N. aus nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchführen dürfen, da er keine Genehmigung zur Durchführung gewerblicher Personenbeförderung für T.-N. besessen habe. Dies belege die Auskunft des Landratsamts B. vom 26.07.2007.

Das SG hat den in dem ebenfalls mit dem Kläger geführten Verfahren [S 1 KR 5/11](#) enthaltenen Beschluss des Verwaltungsgerichtshofs (VGH) Baden-Württemberg vom 29.07.2010 (12 S 2937/08) und das diesem vorangegangene Urteil des Verwaltungsgerichts (VG) Freiburg vom 11.09.2008 ([2 K 1256/07](#)) beigezogen sowie die Auskunft des Landratsamtes des Sch. vom 18.04.2013 eingeholt. Auf die gerichtlichen Entscheidungen sowie auf die Auskunft des Landratsamtes des Sch. nebst beigelegten Unterlagen wird Bezug genommen.

Mit Urteil vom 14.08.2013 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Vergütung der für den Zeitraum von Januar bis Dezember 2007 in Rechnung gestellten Krankenfahrten.

Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) hätten Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig sei, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Nach [§ 60 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) übernehme die Krankenkasse nach den Abs. 2 und 3 die Kosten für Fahrten einschließlich der Transporte nach [§ 133 SGB V](#) (Fahrtkosten), wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig sei. Als Fahrtkosten werde nach [§ 60 Abs. 3 Nr. 2 SGB V](#) bei Benutzung eines Taxis oder Mietwagens, wenn ein öffentliches Verkehrsmittel nicht benutzt werden könne, der nach [§ 133](#) berechnungsfähige Betrag anerkannt. Diese Regelung räume den gesetzlich Krankenversicherten einen Rechtsanspruch auf die Übernahme von Fahrtkosten ein, für die nach der Rechtsprechung des BSG (Urt. v. 29.11.1995 - [3 RK 32/94](#), juris) das Sachleistungsprinzip gelte, auch wenn dem Versicherten Fahrtkosten in der Praxis vielfach in Form der Kostenerstattung gewährt würden. Der in der Literatur (unter Verweis auf die Nachweise in BSG Urt. vom 29.11.1995, [a.a.O.](#)) gegen die Geltung des Sachleistungsprinzips erhobene Einwand, bei einigen der in [§ 60 SGB V](#) geregelten Beförderungsarten (etwa der Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels oder eines privaten Kraftfahrzeugs) sei das Sachleistungsprinzip von vornherein nicht durchführbar, führe nach Auffassung des BSG (Urt. v. 29.11.1995, [a.a.O.](#)) nicht dazu, dass auch bei denjenigen Krankentransportleistungen, die als Sachleistungen gewährt werden könnten, das Kostenerstattungsprinzip anzuwenden sei. Der Begriff der "Kostenübernahme" in [§ 60 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sei der Kostenerstattung im Sinne des [§ 13 Abs. 1 SGB V](#) nicht gleichzusetzen. Letztlich spreche für die Einordnung der Fahrtkosten als Sachleistung, dass eine Kostenerstattung nach dem SGB V nur in Ausnahmefällen in Betracht komme. Das SGB V müsse dies ausdrücklich vorsehen. Während das BSG in seinem Urteil vom 29.11.1995 ([a.a.O.](#)) aus der Geltung des Sachleistungsprinzips den Schluss ziehe, dass Krankentransportleistungen auch ohne vertragliche Regelung zwischen Krankenkasse und Leistungserbringer direkt abgerechnet werden könnten, weise das BSG in seiner späteren Entscheidung vom 03.11.1999 ([B 3 KR 4/99 R](#) - juris) zutreffend darauf hin, dass das Sachleistungsprinzip nur Bedeutung im Verhältnis zwischen Krankenkasse und Versicherten habe. Es beschreibe lediglich die Art und Weise, wie eine Leistung von dem Versicherten gegenüber der Krankenkasse beansprucht werden könne und wie sie von dieser gegenüber dem Versicherten zu erbringen sei. An dieser Rechtsbeziehung sei der Leistungserbringer nicht beteiligt; er könne aus dem Sachleistungsprinzip erst über die zur Ausführung dieses Prinzips, also über die zur Sicherstellung des Versorgungsauftrags der Krankenkasse abzuschließenden Versorgungsverträge ([§ 2 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#)), Rechte und Pflichten gegenüber den Krankenkassen ableiten. Fehlten derartige Verträge, könne der Leistungserbringer seinen Vergütungsanspruch nicht gegen die Krankenkasse, sondern allenfalls gegen den Versicherten selbst geltend machen, auch wenn für die erbrachte konkrete Leistung das Sachleistungsprinzip gelte (unter Verweis auf d. Beschl. d. Senats v. 04.04.2007 - [L 5 KR 518/07 ER-B](#), juris). Dieser letztgenannten Auffassung des BSG schließe sich das SG in vollem Umfang an. Ein direkter Vergütungsanspruch des Klägers als Inhaber eines Taxiunternehmens gegen die Beklagte bestünde daher nur bei Vorliegen einer vertraglichen Vereinbarung mit der Beklagten. Hieran fehle es jedoch vorliegend.

Zwischen dem vdek und den Leistungserbringern sei der RV vereinbart worden. Der vdek sei zum Abschluss dieses RV berechtigt gewesen. [§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), der nach [§ 133 Abs. 3 SGB V](#) auch für die hier im Streit stehenden "einfachen Krankentransportfahrten" nach dem PBefG gelte, stehe dem Abschluss des RV vom 01.06.2006 nicht entgegen. Eine anderweitige Regelung der Entgelte für die Inanspruchnahme der hier streitigen "einfachen Krankentransportfahrten" durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen existiere nicht. Zwar habe das Landratsamt des Landkreises Sch. mit seiner im hier streitigen Zeitraum geltenden Rechtsverordnung über die Festsetzung der Beförderungsentgelte und Beförderungsbedingungen für den Gelegenheitsverkehr mit Taxen (Taxentarif) im Sch. vom 22.08.2005 (RVO) von der in [§ 51 Abs. 1 Sätze 1 und 3 PBefG i.V.m. § 1 Abs. 2](#) der Verordnung der Landesregierung und des Ministeriums für Verkehr und Infrastruktur über personenbeförderungsrechtliche Zuständigkeiten vom 15.01.1996 (GBl. S. 75) enthaltenen Ermächtigung als untere Verwaltungsbehörde nach [§ 15 Abs. 1 Nr. 1](#) des Landesverwaltungsgesetzes Gebrauch gemacht. Nach [§ 51 Abs. 1 PBefG](#) sei somit das Landratsamt des Landkreises Sch. befugt gewesen, Beförderungsentgelte und -bedingungen für den Taxenverkehr, insbesondere Grundpreise, Kilometerpreise und Zeitpreise sowie die Zulässigkeit von Sondervereinbarungen für den Pflichtfahrbereich festzusetzen. Dieser Pflichtfahrbereich umfasse nach [§ 47 Abs. 4 PBefG](#) den Geltungsbereich der nach [§ 51 Abs. 1 Sätze 1 und 2](#) und [Abs. 2 Satz 1 PBefG](#) festgesetzten Beförderungsentgelte. Entsprechend der Vorgaben im PBefG bestimmte [§ 1 RVO](#), dass diese Rechtsverordnung für die vom Landratsamt Sch. zugelassenen Taxen für Fahrten innerhalb des Landkreises Sch. gelte. Nach Regelungen zum Beförderungsentgelt und Fahrtpreisanzeigen in [§ 2 RVO](#) sowie zu den Kernbereichen in [§ 3 RVO](#) regle [§ 5 RVO](#) die Zulässigkeit von Sondervereinbarungen. Nach [§ 5 Abs. 1 RVO](#) seien für Krankenfahrten, die im Auftrag oder auf Rechnung von Kostenträgern innerhalb des Geltungsbereiches dieser Verordnung durchgeführt würden, Sondervereinbarungen in Abweichung von den [§§ 2 und 3](#) dieser Verordnung unter nachfolgend genannten Voraussetzungen zulässig. Die Sondervereinbarung sei nach [§ 5 Abs. 2 RVO](#) der Genehmigungsbehörde anzuzeigen und werde erst mit der Anzeige wirksam. Wie aus der dargestellten Regelung des [§ 5 Abs. 1 RVO](#) ersichtlich werde, seien Sondervereinbarungen für Krankenfahrten nur zulässig, sofern diese innerhalb des Geltungsbereichs dieser Verordnung, hier also entsprechend [§ 1 RVO](#) innerhalb des Landkreises Sch. durchgeführt würden. Für Krankenfahrten außerhalb des Landkreises Sch. oder für Krankenfahrten, die die Grenzen des Landkreises Sch. überschreiten, seien jedoch angesichts der eindeutigen Regelung des [§ 5 Abs. 1 RVO](#), die den Vorgaben in [§ 51 Abs. 2 PBefG](#) entspreche, keine Sondervereinbarungen zulässig. Dementsprechend bestimme [§ 1 Abs. 2 RVO](#) auch, dass für Fahrten über den Geltungsbereich dieser RVO hinaus das Beförderungsentgelt frei vereinbart werden könne.

Vorliegend habe der Kläger ausweislich seiner Rechnungen sämtliche hier im Streit befindlichen Krankenfahrten von dem im Landkreis B. befindlichen Wohnsitz des G.W. in T.-N. aus durchgeführt. Die hier im Streit befindlichen Krankenfahrten hätten somit nicht innerhalb des Geltungsbereichs der RVO, also innerhalb des Landkreises Sch. stattgefunden. Für die hier im Streit befindlichen Krankenfahrten habe somit von vornherein keine Sondervereinbarung abgeschlossen werden können. Der RV stelle daher - jedenfalls für die hier im Streit befindlichen Krankenfahrten - keine Sondervereinbarung im dargestellten Sinne dar. Die von der Kammer beigezogenen Entscheidungen des VG Freiburg

und des VGH Baden-Württemberg, in denen der RV als Sondervereinbarung nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 RVO als unwirksam angesehen worden sei, seien daher für vorliegenden Rechtsstreit ebenso wenig von Relevanz, wie das Rundschreiben des Landratsamtes Sch. vom 14.10.2008, das dem Antwortschreiben des Landratsamtes des Sch. vom 18.04.2013 beigelegt gewesen sei. Die RVO stelle somit - jedenfalls für die hier im Streit befindlichen Krankenfahrten - keine anderweitige landesrechtliche Bestimmung für die Entgelte für durchgeführte Krankenfahrten dar.

Der vdek sei somit berechtigt gewesen, mit den Verbänden des Verkehrsgewerbes - jedenfalls für die hier im Streit befindlichen Krankenfahrten - den RV vom 01.06.2006 abzuschließen. Soweit der RV Regelungen zur Vergütung von Krankenfahrten enthalte, beruhe die Befugnis hierzu - wie ausgeführt - auf [§ 133 Abs. 1](#) und 3 SGB V, soweit der RV Regelungen über die Durchführung von Krankenfahrten enthalte, auf [§ 2 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#). Wie aus den §§ 7 und 8 RV zu ersehen ist, ermögliche dieser die direkte Abrechnung erbrachter Krankentransportleistungen zwischen Taxiunternehmen und Krankenkasse. Dies gelte allerdings nach § 1 RV nur für diejenigen Mitglieder der Verkehrsverbände, die die Zulassungsvoraussetzungen nach § 3 RV erfüllten, also nur für die Taxiunternehmen, die den Verpflichtungsschein nach Anlage 1 zu diesem Vertrag bis zum 31.07.2006 unterzeichnet an die vertragsschließenden Krankenkassen übersandt hätten (vgl. § 3 Nr. 5 RV).

Der Kläger habe zwar den als Anlage 1 zum RV vom 01.06.2006 beigelegten Verpflichtungsschein am 07.07.2008 unterzeichnet und an die A., eine Vertragspartnerin des RV übersandt. Nach Auskunft des vdek, an deren Richtigkeit mangels Einwände des Klägers zu zweifeln kein Anlass bestehe, habe dieser den Verpflichtungsschein jedoch weder beim vdek noch bei der Beklagten eingereicht, sodass keine Zulassung zur Durchführung von Krankenfahrten im Rahmen des PBefG für den Bereich der Ersatzkassen und damit auch für die Beklagte erfolgt sei. Wie aus § 3 Nr. 5 RV zu ersehen sei, sei der Verpflichtungsschein nach Anlage 1 zu diesem Vertrag an die vertragsschließenden Krankenkassen zu übersenden. Die Übersendung des Verpflichtungsscheins an die A. als einen der Vertragspartner des RV reiche also nicht aus, um damit gleichzeitig auch eine Vertragsbeziehung zu den anderen Vertragspartnern bspw. zur Beklagten als Mitglied des vdek zu begründen. Der Kläger sei somit nicht der Vertragspartner der Beklagten. Er sei im gesamten hier streitigen Zeitraum nicht "zugelassener Unternehmer" im Sinne des RV und daher nicht berechtigt, Krankenfahrten direkt mit der Beklagten abzurechnen. Bereits aufgrund des Fehlens einer entsprechenden vertraglichen Vereinbarung scheide damit ein Anspruch des Klägers gegen die Beklagte auf Vergütung von Krankenfahrten im hier streitigen Zeitraum aus.

Auch unter dem Gesichtspunkt der Geschäftsführung ohne Auftrag (GoA) nach den [§§ 677 ff.](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), die im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung grundsätzlich entsprechend anwendbar seien (BSG [SozR 3-7610 § 683 Nr. 1](#)), bestünde kein Vergütungsanspruch. Die öffentlich-rechtliche Regelung des [§ 133 SGB V](#) schließe den Rückgriff auf die GoA aus, weil sie als abschließend zu verstehen sei (unter Verweis auf BSG Urte. v. 03.11.1999 - [B 3 KR 4/99 R](#), juris; Schneider in jurisPK-SGB V § 133 Rn. 18). Aus diesem Grunde schieden auch Ansprüche aus ungerechtfertigter Bereicherung nach den [§ 812 ff. BGB](#) aus (vgl. Schneider, a.a.O.).

Einem Vergütungsanspruch stehe auch entgegen, dass die Leistungen unter Verstoß gegen die Regelungen des PBefG erbracht worden seien. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG zum Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung hätten Bestimmungen, die die Vergütung ärztlicher oder sonstiger Leistungen von der Erfüllung bestimmter formaler oder inhaltlicher Voraussetzungen abhängig machten, innerhalb dieses Systems die Funktion, zu gewährleisten, dass sich die Leistungserbringung nach den geltenden gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen vollziehe. Dies werde dadurch erreicht, dass dem sonstigen Leistungserbringer für Leistungen, die unter Verstoß gegen derartige Vorschriften bewirkt werden, auch dann keine Vergütung zustehe, wenn diese Leistungen im Übrigen ordnungsgemäß erbracht worden seien (unter Verweis auf BSG Urte. v. 08.09.2004 - [B 6 KA 14/03 R](#), BSG Urte. v. 17.03.2005 - [B 3 KR 2/05 R](#); BSG Urte. v. 10.04.2008 - [B 3 KR 8/07 R](#); jeweils m.w.N.; alle juris). Nur soweit bestimmte Vorschriften reine Ordnungsfunktion hätten, bestehe kein Grund, dem Leistungserbringer trotz im Übrigen ordnungsgemäß erbrachter Leistungen eine Entschädigung zu versagen (unter Verweis auf BSGE, 92, 223). Dem Kläger sei vom Landratsamt des Landkreises Sch. für den Zeitraum vom 29.04.2005 bis 31.05.2010 die erforderliche Genehmigung zur Ausübung des Verkehrs mit Taxen nach § 47 PBefG mit der Auflage erteilt worden, die Taxen dürften nur am Betriebssitz des Unternehmens in T. bereitgehalten werden. Demgegenüber habe der Kläger mit seinem an die A., Beklagte in den ebenfalls anhängigen Verfahren [S 1 KR 5/11](#), [S 1 KR 5/12](#), [S 1 KR 15/13](#) und [S 1 KR 16/13](#), gerichteten Schreiben vom 22.12.2009 mitgeteilt, er habe ein bis zwei Taxen/Mietwagen in T.-N. stationiert. Seit 2005 habe er Fahrten in T.-N. durchgeführt. Ferner habe er sein Büro als Zweigstelle in T.-N. angemeldet. Die Kilometer seien immer ab unserem Büro der Zweigstelle beginnend berechnet worden. Die eigenen Angaben des Klägers zeigten, dass er entgegen der in der Genehmigungsurkunde nach § 17 PBefG enthaltenen Auflage, die Taxen nur am Betriebssitz in T. bereit zu halten, Taxen auch in T.-N., Landkreis B. "stationiert" habe. Soweit der Kläger darauf verweise, er habe dort sein Büro als Zweigstelle angemeldet, rechtfertige dies eine Stationierung von Taxen in T.-N. nicht. Die Tätigkeit dieses Unternehmens bestehe ausweislich der Gewerbeanmeldung allein in der Vermittlung von Taxifahrten und Mietwagenfahrten sowie in Kurierfahrten. Überdies besitze der Kläger nach Auskunft des Landratsamts B. vom 26.07.2007 keine Genehmigung für die gewerbliche Personenbeförderung in diesem Landkreis, also auch nicht für "F.-T.-V.". Der Kläger sei daher nicht berechtigt gewesen, von T.-N. aus Fahrten zur Personenbeförderung, insbesondere Krankenfahrten mit seinen Taxen durchzuführen. Zutreffend weise das Landratsamt des Landkreises B. in seinem im Verfahren [S 1 KR 5/12](#) eingegangenen Schreiben vom 22.02.2010 darauf hin, dass bei Fahrten der gewerblichen Personenbeförderung mit nicht genehmigten Fahrzeugen, was bei Betreiben eines nicht genehmigten Betriebssitzes möglich sei, der Schutz des Kunden durch Überwachung von Unternehmer, Betriebssitz, Fahrpersonal und Fahrzeugen nicht gewährleistet sei. Zudem werde die Leistungsfähigkeit des örtlichen Taxengewerbes durch Überbelegung (Kontingentierung) gefährdet. Das Verhalten des Klägers habe somit gegen die Vorschriften des PBefG, die nicht zuletzt auch den Schutz des Kunden sicherstellen sollen, verstoßen. Bezogen auf die vom Kläger hier in Rechnung gestellten Krankenfahrten bedeute dies, dass der Kläger gegen Vorschriften des PBefG verstoßen habe, die nicht zuletzt auch und gerade dem Schutz der bei der Beklagten Krankenversicherten dienen sollten. Entsprechend der dargestellten Rechtsprechung des BSG bestehe daher auch dann kein Vergütungsanspruch, wenn der Kläger tatsächlich mit seinen Taxen Krankenfahrten durchgeführt hätte.

Hieran vermöge der Beschluss des Oberlandesgerichts (OLG) Karlsruhe vom 12.11.2012, Az. 2 (7) SsBs 507/11 - AK 192/11, nichts zu ändern. Im Unterschied zum OLG sei das SG schon allein aufgrund der eigenen Angaben des Klägers in seinem Schreiben vom 22.12.2009 der Überzeugung, dass er bewusst ein bis zwei Taxen in T.-N. ständig vorgehalten habe, um von dort aus Krankenfahrten durchzuführen. So sei die Abrechnung stets nur von T.-N. erfolgt. Wären die Fahrten auf Bestellung zunächst vom Betriebssitz in T. erfolgt, wäre es naheliegend gewesen, jedenfalls die Kosten für die ca. 41 km lange Fahrt von T. nach T.-N. in Rechnung zu stellen. Dass der Kläger auf diese Kosten verzichte, sei lebensfremd.

Aufgrund der eigenen Angaben des Klägers, er habe die hier streitigen Krankenfahrten "für die Taxi-Zentrale H." durchgeführt, bestünden

überdies erhebliche Zweifel, ob der Kläger die in Rechnung gestellten Krankenfahrten tatsächlich als Inhaber seines Taxi-Unternehmens erbracht habe und daher auch habe abrechnen dürfen. Diese Zweifel würden verstärkt durch die in der Verwaltungsakte der Beklagten befindliche Gesprächsnotiz über ein am 11.05.2007 mit G.W. geführtes Telefongespräch. Danach fahre G.W. zu den Bestrafungen nach F. mit dem Taxi-Unternehmen "F-Taxi H.". Voraussetzung für jeden Vergütungsanspruch sei, dass eine Leistung tatsächlich erbracht worden sei. Seien jedoch die Fahrten für die "Taxi-Zentrale H." durchgeführt worden, wie dies der Kläger angebe, wäre allein diese, nicht aber der Kläger als Inhaber der Taxi-D.-Touristik berechtigt, entsprechende Vergütung von der Beklagten zu verlangen.

Am 16.09.2013 hat der Kläger gegen das ihm am 17.08.2013 zugestellte Urteil beim SG, eingegangen beim Landessozialgericht (LSG) am 20.09.2013, Berufung eingelegt. Eine Begründung hat der Kläger trotz mehrfacher Erinnerung nicht eingereicht.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 14.08.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an ihn 6.452,80 EUR nebst Zinsen hieraus in Höhe von 8 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit 20.12.2010 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Berichterstatterin hat die Beteiligten mit Schreiben vom 15.07.2014 (dem Klägervertreter am 21.06.2014 zugestellt) darauf hingewiesen, dass der Senat die Berufung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, und dass diese Vorgehensweise beabsichtigt sei. Sie haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten. Die Beklagte hat sich mit der Vorgehensweise einverstanden erklärt. Der Kläger hat nicht reagiert.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II.

Der Senat weist die Berufung des Klägers durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurück, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Berufung des Klägers ist nach [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthaft und auch im Übrigen zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die geltend gemachten Vergütungen. Der Senat nimmt auf die Ausführungen in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils Bezug und sieht von einer weiteren Darstellung ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#). Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§ 52 Abs. 2 GKG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-08-25