

L 11 KR 4108/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 1 KR 16/13

Datum

14.08.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 4108/13

Datum

16.10.2014

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 1.896,99 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Streitig ist die Vergütung von Krankenfahrten im Jahr 2008.

Der Kläger war im streitigen Zeitraum Inhaber der "Taxi-D.-Touristik", eines Taxi- und Omnibusunternehmens mit Betriebssitz in T., Landkreis Schwarzwald-Baar-Kreis. Das zuständige Landratsamt hatte ihm am 23.02.2006 und 08.12.2009 die Genehmigungen für den Verkehr mit Taxen nach § 47 des Personenbeförderungsgesetzes (PBefG) vom 29.04.2005 bis 31.05.2010 ua mit der Auflage erteilt, Taxen dürften nur am Betriebssitz in T. bereitgehalten werden. Ferner war der Kläger Inhaber der "Funk-Taxen V." mit Sitz in Ti.-N., Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald. Die Tätigkeit dieses zum 01.03.2006 angemeldeten Unternehmens besteht laut Gewerbeanmeldung in der Vermittlung von Taxi- und Mietwagenfahrten sowie in Kurierfahrten. Im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald hatte der Kläger keine Genehmigung für die gewerbliche Personenbeförderung.

Die Beklagte und weitere Krankenkassen bzw. -verbände, schlossen 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 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (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. Der Kläger unterzeichnete den Verpflichtungsschein erst am 07.07.2008, so dass das Vertragsverhältnis zum 31.05.2006 endete und erst mit Zulassung vom 14.08.2008 wieder auflebte.

Im gesamten Jahr 2008 führte der Kläger nach ärztlicher Verordnung Krankenfahrten für Versicherte der Beklagten jeweils von der H.-Klinik in Ti.-N. aus durch. Mit Rechnungen vom 30.11.2009 forderte der Kläger von der Beklagten hierfür insgesamt 1.896,99 EUR. Die Beklagte beglich diese Rechnungen nicht.

Am 31.12.2012 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. Ti.-N.", die Krankentransporte vermittele, auch Fahrten durch. Die Rechnungen seien auf Verlangen der Beklagten neu ausgestellt worden, weshalb alle das Rechnungsdatum 30.11.2009 aufwiesen.

Die Beklagte hat im Wesentlichen erwidert, Rechtsansprüche auf Bezahlung von Transportkosten vor dem 14.08.2008 könnten aufgrund fehlender Vertragsbeziehungen nicht geltend gemacht werden. Während des gültigen Vertragsverhältnisses seien nur Transporte für 570,86 EUR erbracht worden. Zudem könnten nur Leistungen vergütet werden, die tatsächlich erbracht worden seien. Bei einem Gespräch mit dem Kläger am 06.02.2009 habe der Kläger seinen Bruder R. D. telefonisch kontaktiert. Das Gespräch sei per Freisprecheinrichtung geführt worden. R. D. habe dabei bestätigt, dass er alle Fahrten in Ti.-N. bis einschließlich 30.04.2008 mit seinem Unternehmen, Taxi H., durchgeführt habe. Es bestehe der Verdacht, dass die von R. D. erbrachten Fahrten über den Kläger abgerechnet werden sollten, um Vollstreckungsmaßnahmen gegen R. D. zu umgehen. Der Kläger könne die Bezahlung der Leistungen nicht verlangen, da er diese nicht erbracht habe. Zudem seien die Fahrten von Ti.-N. aus auch deshalb nicht zu vergüten, weil sie rechtswidrig erbracht worden seien. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) stünden Leistungserbringern Vergütungsansprüche für Leistungen, die unter Verstoß gegen formale Vorschriften erbracht worden seien, auch dann nicht zu, wenn die Leistungen im Übrigen ordnungsgemäß bewirkt und für die Versicherten geeignet und nützlich gewesen seien. Der Kläger besitze im Landkreis Ti.-N. keine Genehmigung für die gewerbliche Personenbeförderung und dürfe Taxis auch nur an den behördlich zugelassenen Stellen innerhalb seiner Betriebssitzgemeinde vorhalten. Die Fahrten in Ti.-N. seien damit rechtswidrig erbracht.

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 Schwarzwald-Baar-Kreis vom 18.04.2013 eingeholt. Auf die gerichtlichen Entscheidungen sowie auf die Auskunft des Landratsamtes des Schwarzwald-Baar-Kreis 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 2008 in Rechnung gestellten Krankenfahrten. Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1 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 (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 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 (29.11.1995, [aaO](#)) 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 ([aaO](#)) 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 Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg 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 für die Zeit bis 13.08.2008.

Zwischen der Beklagten und den Leistungserbringern sei der RV vereinbart worden. Die Beklagte 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 Schwarzwald-Baar-Kreis mit seiner im hier streitigen Zeitraum geltenden Rechtsverordnung über die Festsetzung der Beförderungsentgelte und Beförderungsbedingungen für den Gelegenheitsverkehr mit Taxen (Taxentarif) im Schwarzwald-Baar-Kreis vom 22.08.2005 (RVO) von der in [§ 51 Abs 1 Sätze 1 und 3 PBefG iVm § 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 Schwarzwald-Baar-Kreis 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 bestimme [§ 1 RVO](#), dass diese Rechtsverordnung für die vom Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis zugelassenen Taxen für Fahrten innerhalb des Landkreises gelte. Nach Regelungen zum Beförderungsentgelt und Fahrtpreisanzeiger in [§ 2 RVO](#) sowie zu den Kernbereichen in [§ 3 RVO](#) regele [§ 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 Schwarzwald-Baar-Kreis

durchgeführt würden. Für Krankenfahrten außerhalb dieses Landkreises oder für Krankenfahrten, die die Grenzen des Landkreises 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 der H.-Klinik in Ti.-N., Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald aus durchgeführt. Die hier im Streit befindlichen Krankenfahrten hätten somit nicht innerhalb des Geltungsbereichs der RVO, also innerhalb des Landkreises Schwarzwald-Baar-Kreis 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 Schwarzwald-Baar-Kreis vom 14.10.2008, das dem Antwortschreiben des Landratsamtes des Schwarzwald-Baar-Kreis 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.

Die Beklagte 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 den als Anlage 1 zum RV vom 01.06.2006 beigelegten Verpflichtungsschein erst am 07.07.2008 unterzeichnet. Erst mit Schreiben der Beklagten vom 14.08.2008 sei er zur Durchführung von Krankenfahrten im Rahmen des PBefG nach [§§ 60](#) und [133 SGB V](#) zugelassen worden. Entsprechend § 3 Abs 5 RV sei der Kläger daher bis 13.08.2008 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 streitigen Zeitraum bis 13.08.2008 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](#)), bestehe 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 03.11.1999, [B 3 KR 4/99 R](#), juris; Schneider in jurisPK-SGB V § 133 RdNr 18). Aus diesem Grunde schieden auch Ansprüche aus ungerechtfertigter Bereicherung nach den [§ 812 ff BGB](#) aus.

Für den Zeitraum bis 30.04.2008 scheide ein Vergütungsanspruch auch deshalb aus, weil der Kläger diese Leistung nicht selbst erbracht habe, sondern sein Bruder R. D ... Dies sei durch das unter Zeugen per Freisprecheinrichtung geführte Telefonat des Klägers mit seinem Bruder am 06.02.2009 in den Räumen der Beklagten in V.-S. bestätigt.

Einem Vergütungsanspruch stehe für den gesamten Zeitraum zudem 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 08.09.2004, [B 6 KA 14/03 R](#); BSG 17.03.2005, [B 3 KR 2/05 R](#); BSG 10.04.2008, [B 3 KR 8/07 R](#); jeweils mwN; 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 Schwarzwald-Baar-Kreis 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 Beklagte gerichteten Schreiben vom 22.12.2009 mitgeteilt, er habe ein bis zwei Taxen/Mietwagen in Ti.-N. stationiert. Seit 2005 habe er Fahrten in Ti.-N. durchgeführt. Ferner habe er sein Büro als Zweigstelle in Ti.-N. angemeldet. Die Kilometer seien immer ab dem 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 Ti.-N., Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald "stationiert" habe. Soweit der Kläger darauf verweise, er habe dort sein Büro als Zweigstelle angemeldet, rechtfertige dies eine Stationierung von Taxen in Ti.-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 Breisgau-Hochschwarzwald vom 25.01.2010 keine Genehmigung für die gewerbliche Personenbeförderung in diesem Landkreis, also auch nicht für "Funk-Taxi V.". Der Kläger sei daher nicht berechtigt gewesen, von Ti.-N. aus Fahrten zur Personenbeförderung, insbesondere Krankenfahrten mit seinen Taxen durchzuführen. Zutreffend weise das Landratsamt des Landkreises Breisgau-Hochschwarzwald 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 Ti.-N. ständig vorgehalten habe, um von dort aus Krankenfahrten durchzuführen. So sei die Abrechnung stets nur von Ti.-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 Ti.-N. in Rechnung zu stellen. Dass der Kläger auf diese Kosten verzichte, sei lebensfremd.

Am 16.09.2013 hat der Kläger gegen das ihm am 17.08.2013 zugestellte Urteil beim SG, eingegangen beim LSG am 20.09.2013, Berufung eingelegt. Die Begründung werde durch seinen Anwalt erfolgen. Eine Berufungsbegründung 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 1.896,99 EUR nebst Zinsen hieraus in Höhe von 8 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit 30.11.2009 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie wiederholt und vertieft ihr Vorbringen aus dem Klageverfahren.

Ein auf den 08.04.2014 geladener Erörterungstermin ist auf Antrag des Klägers wieder aufgehoben worden. Die Berichterstatterin hat die Beteiligten mit Schreiben vom 14.07.2014 (dem Kläger am 19.07.2014 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. Der Kläger hat mit Schreiben vom 21.08.2014 gebeten, die Verfahren ruhend zu stellen, Anwalt G. L. aus F. werde ihn vertreten. Mit Schreiben vom 27.08.2014 ist dem Kläger daraufhin mitgeteilt worden, dass an der Absicht, nach [§ 153 Abs 4 SGG](#) zu entscheiden, festgehalten werde. Mit Schreiben vom 30.09.2014 hat der Kläger sodann mitgeteilt, dass ihn Rechtsanwältin B., D. vertreten werde. Eine Legitimation der Anwältin ist bis zum heutigen Tage nicht erfolgt.

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.

Entscheidungsgründe:

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. Für ein weiteres Zuwarten mit der Entscheidung besteht kein Grund, nachdem der Kläger seit Monaten ankündigt, dass weitere Schritte bzw Begründungen durch seine Anwälte erfolgen würden, sich aber bis zum heutigen Tag kein Prozessbevollmächtigter legitimiert hat.

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](#)). Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass die Entscheidung des SG unabhängig davon richtig ist, ob dessen Auffassung, der Kläger sei nicht zugelassener Unternehmer iSd RV gewesen, zutrifft.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-10-17