

S 15 KR 547/14

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

SG Dresden (FSS)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

15

1. Instanz

SG Dresden (FSS)

Aktenzeichen

S 15 KR 547/14

Datum

18.10.2017

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

L 1 KR 747/17

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Ein Anspruch auf Abschluss einer Entgeltvereinbarung nach [§ 133 SGB V](#) zu höheren Preisen ergibt sich ausnahmsweise aus [§ 133 Absätze 1 und 3 SGB V](#) in Verbindung mit [Art. 3 Abs. 1 GG](#).

2. Das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen ist nicht anzuwenden.

3. Bei einfachen Krankentransporten bestehen weder nach dem Vertrag noch in der Durchführung Unterschiede zwischen Taxen und Mietwagenunternehmen, die eine Ungleichbehandlung bei der Preisgestaltung rechtfertigen würden.

4. Das Personenbeförderungsgesetz bietet keine rechtliche Unterscheidung.

5. Zur Zulässigkeit einer Klage auf Feststellung, dass eine Entgeltvereinbarung in der Vergangenheit abzuschließen war.

I. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet war, ab dem 01.04.2014 mit der Klägerin eine Entgeltvereinbarung gemäß [§ 133 SGB V](#) nach Maßgabe der jeweils mit dem S. Taxiverband bestehenden Vergütungsvereinbarungen zu schließen; im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Die Klägerin und die Beklagte tragen die Verfahrenskosten zu je 1/2.

III. Der Streitwert wird auf 180.000,00 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Vergütung für Krankentransporte.

Die Klägerin ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die u.a. über eine Genehmigung nach §§ 2 Abs. 1 Nr. 4, 9ff, 49 des Personenbeförderungsgesetzes (PBefG) für den Verkehr von Mietwagen verfügt. Für ihr Transportunternehmen hält sie 26 Fahrzeuge und beschäftigt mehrere Fahrer. Zwischen 6:00 und 20:00 Uhr regeln und verteilen vier Disponenten die eingehenden Fahraufträge; am Wochenende und zwischen 22:00 und 6:00 Uhr stehen ständig vier Fahrer in Rufbereitschaft zur Verfügung. Die Klägerin führt hauptsächlich sog. einfache Krankentransporte, d.h. ohne medizinisch fachliche Betreuung und ohne besondere medizinische Einrichtungen im Wagen, durch, mit denen sie zwischen 60 bis 70 Prozent ihrer Einnahmen erzielt; daneben erfolgen noch Transporte von Hilfsmitteln, Blutkonserven, Medikamenten etc. und in ganz geringem Umfang Fahrten von Privatpersonen.

Seit 2005 führt die Klägerin im Umfang von 28 vH auch einfache Krankentransporte für Versicherte der dem beklagten Dachverband angegliederten Mitglieds-kassen durch. Dem liegt der am 03./09.08.2005 zwischen der Klägerin und der Beklagten abgeschlossene Vertrag über die Leistungserbringung von Krankenfahrten für die Versicherten der Ersatzkassen nach [§ 60 SGB V](#) (§ 1 Nr. 1) ab 01.07.2005 (Bl. 30ff Verwaltungsakte) zugrunde. Voraussetzung für die Beförderung sei eine vollständig vom Vertragsarzt ausgefüllte und gültige vertragsärztliche Verordnung einer Krankenförderung nach Muster 4 (§ 3 Nr. 1 Satz 1). Es gälten die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten (Krankentransportrichtlinie) in der jeweiligen geltenden Fassung (§ 3 Nr. 1 Satz 2). Der Beförderer verpflichte sich, grundsätzlich innerhalb von 15 bis 30 Minuten beim Versicherten zum Transport einzutreffen (§ 3 Nr. 3). Die Klägerin verpflichtete sich weiter zur Wirtschaftlichkeit (§ 4) sowie dazu, in der Regel vor Durchführung einer Fahrt die Genehmigung bei der leistungspflichtigen Ersatzkasse einzuholen (§ 5). Die Vergütung der vertraglichen Leistungen erfolge abhängig von dem verordneten und genehmigten Transportmittel nach den in diesem Vertrag vereinbarten Preisen (Anlage I bzw. II; § 6 Nr. 1). Die Preise der Entgeltvereinbarungen wurden vertraglich jährlich erhöht und betrugen ab 01.05.2007 für Krankenfahrten mit Mietwagen als Einzelfahrt bis 20 Kilometer (km) 1,24 EUR/Besetzt-km und danach 1,03 EUR/Besetzt-km. Im März 2012 schloss die Beklagte mit dem Landesverband S. Taxiunternehmen einen Rahmenvertrag über Krankenfahrten nach [§ 133 SGB V](#) mit Taxen mit Wirkung ab 01.04.2012 ab (Bl. 12ff Gerichtsakte). Darin ist – fast wortidentisch mit dem mit der Klägerin abgeschlossenen Vertrag – die Leistungserbringung von Krankenfahrten für Versicherte der Ersatzkassen nach [§ 60 SGB V](#) mit Taxiunternehmen geregelt (§ 1 Nr. 1 Satz 1).

Die Vergütung erfolgt gemäß der in Anlage 1 vereinbarten Preisen. Danach wird eine Fahrt bis 20 km nach Taxameter und darüber mit 1,30 EUR/Besetzt-km vergütet.

Nach der von der Landeshauptstadt D ... nach § 51 Abs. 1 Sätze 3 und 1 PBefG erlassenen Verordnung über die Beförderungsentgelte und -bedingungen für den Verkehr mit Taxen (Taxitarifverordnung) vom 04.03.1999 (D Amtsblatt Nr. 10/99 vom 11.03.1999, geändert in D Amtsblatt Nr. 27-28/09 vom 13.07.2009), sind im Jahr 2014 für Taxifahrten ein Grundpreistarif von 2,80 EUR sowie gestaffelte Kilometertarife zu zahlen: für die ersten 3 km 2,00 EUR/Besetzt-km und ab dem 4. km 1,50 EUR/Besetzt-km. Ab 15.12.2014 wurden die Taxipreise auf einen Grundpreistarif von 3,90 EUR und Kilometertarife bis zum 3. km von 2,20 EUR/Besetzt-km und ab dem 4. km von 1,80 EUR/Besetzt-km erhöht (D Amtsblatt Nr. 41/14 vom 10.10.2014).

Im September 2013 forderte die Klägerin von der Beklagten höhere Entgelte und verwies auf die geltenden Vereinbarungen mit dem Landesverband S. Taxiunternehmen; die Taxen würden bei gleicher Leistung eine deutlich höhere Vergütung erhalten. Da die Beklagte darauf nicht reagierte, kündigte die Klägerin mit Schreiben vom 30.12.2013 die Entgeltvereinbarung zum 31.03.2014.

Die Beklagte bot – wie landesweit allen anderen privaten Krankentransportunternehmen auch – der Klägerin zum 01.05.2014 eine Erhöhung der Entgelte wie folgt an: Krankenfahrten mit Mietwagen bis 20 km mit 1,30 EUR/Besetzt-km und über 20 km mit 1,25 EUR/Besetzt-km. Zum 01.01.2015 bot die Beklagte erneut eine Erhöhung der Kilometerentgelte bei Fahrten bis 20 km auf 1,50 EUR/Besetzt-km und über 20 km auf 1,45 EUR/Besetzt-km an.

Die Klägerin war damit nicht einverstanden und hat am 14.08.2014 Klage vor dem Sozialgericht erhoben, ursprünglich mit den Anträgen, 1. die Beklagte zu verurteilen, mit der Klägerin eine Entgeltvereinbarung über die Vergütung von Krankentransportleistungen gem. [§ 133 Abs. 1 SGB V](#) nach Maßgabe der in der bestehenden Vergütungsvereinbarung mit dem S. Taxiverband (Stand 14.03.2012) vereinbarten Vergütungssätze zu schließen, und 2. festzustellen, dass die Beklagte seit dem 01.04.2014 verpflichtet war, mit der Klägerin eine Entgeltvereinbarung über die Vergütung von Krankentransportleistungen gem. [§ 133 Abs. 1 SGB V](#) nach Maßgabe der mit dem S. Taxiverband bestehenden Vergütungsvereinbarung zu schließen und die von der Klägerin erbrachten Fahrdienstleistungen anhand dieser Sätze zu vergüten.

Nach ihrer Auffassung habe sie einen Anspruch auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung zu den ortsüblichen Vergütungssätzen der Taxis gem. [§ 133 SGB V](#) iVm [§ 20 GWB](#) und [Art. 3](#) und [12 GG](#). Sowohl die Klägerin als auch die Taxen agierten auf nahezu wortidentischen Vertragswerken. Diese überlagerten die im PBefG festgehaltenen Rechte und Pflichten. Die Klägerin erbringe auch die gleiche Leistung wie ein Taxi, wenn dieses im Rahmen des Krankentransportes tätig werde. Die Klägerin verweist dabei auf die in ihren eigenen Sachen ergangenen Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom 27.02.2014 ([C-454/12](#) – Pro Med Logistik GmbH), des Bundesfinanzhofs (BFH) vom 02.07.2014 ([XI R 39/10](#)) und des Sächsischen Finanzgerichts vom 19.04.2016 ([3 K 1507/14](#)). Danach stelle die Beförderung von Kranken im Auftrag von Krankenkassen auf der Grundlage von Sondervereinbarungen, die auch für Mietwagenunternehmen gälten, keinen spezifischen Aspekt der Beförderung von Personen und des mitgeführten Gepäcks dar. zwar erfülle der Verkehr von Taxen grundsätzlich eine öffentliche Funktion als Bestandteil des öffentlichen Nahverkehrs in den Städten und Gemeinden. Dieses Ziel werde durch verschiedene regulierende Regelungen umgesetzt und gefördert. Jedoch tritt dieser Aspekt in Fällen wie dem Vorliegenden, wo das jeweilige Taxiunternehmen auf der Grundlage auch für Mietwagenunternehmen geltenden Sondervereinbarungen im Auftrag einer Krankenkasse planbare Leistung erbringe, zurück. Zwar werde auch in dieser Konstellation der Pflichtfahrbereich der Taxiunternehmen nicht verlassen, was sich aus § 51 Abs. 2 PBefG ergebe, der grundsätzlich den Abschluss von Sondervereinbarungen gestatte. Jedoch würden durch den Abschluss von Sondervereinbarungen, die auch seitens der Mietwagenunternehmen gegenüber den Krankenkassen als Auftraggeber anerkannt würden, die für Taxiunternehmen geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen, welche eine entsprechende Differenzierung einschließlich etwaiger Förderungen zwischen den beiden Beförderungsunternehmen rechtfertigen, angeglichen. Sowohl das Mietwagen- als auch das Taxiunternehmen erbringen bei Vorliegen entsprechender Sondervereinbarungen identische Leistungen für einen Dritten, und sind verpflichtet, die ärztlich verordneten Fahrten sach- und fachgerecht auszuführen. Das Taxiunternehmen werde insoweit nicht mehr vorrangig als Teil eines Gesamtangebots des öffentlichen Verkehrsnetzes im Sinne einer öffentlichen Aufgabe tätig, sondern erbringe – zu festen Preisen und Konditionen – spezielle Beförderungsleistungen für einen Dritten. Sowohl die Annahme als auch die Ausführung der Beförderungsleistungen seien gleichwertig; die vereinbarten Termine seien zudem für beide Beförderungsunternehmen verbindlich. Der eine Ungleichbehandlung rechtfertigende Umstand der Beförderung von Personen und des mitgeführten Gepäcks im Sinne einer öffentlichen Funktion und die damit einhergehende Beförderungspflicht entfalteten im Falle von identischen Sondervereinbarungen mit Krankenkassen keine Wirkung mehr, da sich das jeweilige Mietwagenunternehmen denselben Rechten und Pflichten unterwerfe. Deswegen sei im Fall der Klägerin der ermäßigte Umsatzsteuersatz von 7 vH anzuwenden.

Sie habe gegenüber den Mitgliedskassen die Krankentransportfahrten ab 01.04.2014 stets unter Zugrundelegung der Taxipreise abgerechnet, später dann auch in Form von 2 Teilrechnungen, einmal in Höhe der neuen von der Beklagten ab 01.05.2014 bzw. 01.01.2015 angebotenen Preise und zum anderen in Höhe der Differenz zu den höheren Taxipreisen.

Es liege auch kein sachlicher Grund für die Unterschreitung der Taxisätze im Verhältnis zur Klägerin vor. Eine irgendwie geartete sachliche Rechtfertigung, der Klägerin die Vergütung zu verweigern, welche bei identischen Bedingungen den Mitgliedern des Taxiverbandes gewährt werde, existiere nicht.

Die Klägerin hat im Termin zur mündlichen Verhandlung ihre Anträge geändert und beantragt nunmehr:

1. Es wird festgestellt, dass die Beklagte ab dem 01.04.2014 verpflichtet war, mit der Klägerin eine Entgeltvereinbarung gem. [§ 133 SGB V](#) nach Maßgabe der jeweils mit dem S. Taxiverband bestehenden Vergütungsvereinbarung zu schließen. 2. Es wird festgestellt, dass die Mitgliedskassen der Beklagten verpflichtet sind, ihre von der Klägerin erbrachten Krankentransportfahrten a) ab dem 01.04.2014 bis einschließlich 14.12.2014 auf Basis der mit dem S. Taxiverband (Stand 14.03.2012) vereinbarten Vergütungssätze und b) seit dem 15.12.2014 auf Basis der seit dem 15.12.2014 mit dem S. Taxiverband vereinbarten Vergütungssätze zu vergüten.

Die Beklagte beantragt,

die Klagen abzuweisen.

Nach ihrer Ansicht seien die Preisvereinbarungen mit den Taxen nicht auf die Klägerin zu übertragen, weil diese kein Taxi-, sondern ein Mietwagenunternehmen sei. Für die unterschiedliche Vergütung bestehe ein sachlicher Grund: Die Vorschriften des PBefG stellten an Taxiunternehmen strengere Anforderungen als an Mietwagenunternehmen. So sei es einem Taxi nicht gestattet, Beförderungen abzulehnen, während Mietwagenunternehmen in der Annahme frei seien. Bei Taxen würden die Tarife grundsätzlich von den Gebietskörperschaften bindend vorgeschrieben; daneben seien Sondervereinbarungen unter den Voraussetzungen des § 51 Abs. 2 PBefG möglich. Der Umstand, dass Krankenfahrten nach [§ 133 SGB V](#) mit dem Taxi aufgrund eines genehmigten Sondertarifs vergütet würden, ändere nichts an der Aufgabenwahrnehmung des Taxiunternehmens nach dem PBefG. Es handele sich also bei Fahrten mit dem Taxi nach dem SGB V um Fahrten, die nach dem PBefG den besonderen Status des Taxis begründeten, auch wenn die Kosten durch die gesetzliche Krankenversicherung getragen würden. Sie bedürften keiner besonderen Zulassung nach dem SGB V, sondern sie ergebe sich aufgrund der besonderen Genehmigung nach dem PBefG. Das SGB V verschaffe den Taxiunternehmen somit keinen anderen Status als denjenigen, welcher den Taxiunternehmen durch das PBefG verschafft werden. Somit gälten auch für Taxen, die Krankenfahrten durchführten, - im Gegensatz zu Mietwagen - die besondere Betriebspflicht und die Beförderungspflicht nach dem PBefG. Dazu gehöre auch die Verpflichtung der Taxen, Transporte zu Zeiten, an denen keine Mietwagen erreichbar seien, durchzuführen, einen kurzfristigen Abruf über die Taxizentrale zu ermöglichen und einen Transport auch über sehr kurze Strecken zu gewährleisten.

Zudem habe die Klägerin lediglich einen Anspruch auf Abschluss einer Entgeltvereinbarung, die unter Beachtung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität nach Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven einen wirtschaftlichen Betrieb ermöglichen. Mit den der Klägerin zum 01.05.2014 und 01.01.2015 angebotenen höheren Entgelten trage die Beklagte den gestiegenen Kosten Rechnung und ermögliche der Klägerin eine wirtschaftliche Betriebsführung. Dies ergebe sich daraus, dass es anderen Mietwagenunternehmen ohne weiteres möglich sei, den einfachen Krankentransport zu diesen Konditionen durchzuführen. Die Beklagte habe die erhöhten Entgelte landesweit allen Mietwagenunternehmen, mit denen Verträge über die Durchführung des einfachen Krankentransportes bestünden, angeboten und werde landesweit Entgeltvereinbarungen mit Mietwagenunternehmen nur noch zu diesen Höchstpreisen abschließen. Insoweit sei auch eine Ungleichbehandlung der Klägerin im Vergleich zu anderen Mietwagenunternehmen auszuschließen. Selbst bei Annahme einer Gleichbehandlungsverpflichtung von Taxi- und Mietwagenunternehmen hätten sich die Preisvereinbarungen für Krankenfahrten nach [§ 133 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#) an möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten auszurichten, so dass kein Anspruch auf Vergütung nach den höchsten am Markt anzutreffenden Vergütungen bestehe.

Bezüglich des weiteren Vorbringens wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Streitgegenständlich sind nur noch die Anträge aus dem Schriftsatz vom 01.06.2015, nachdem die Klägerin in der mündlichen Verhandlung ihre Anträge nur noch auf diese beschränkt und damit konkludent die ursprünglich mit der Klageschrift vom 12.08.2014 gestellten Anträge zurückgenommen hat.

Die Klagen sind teilweise unzulässig, im Übrigen jedoch begründet. Der Antrag zu 1) ist zulässig und begründet; der Antrag zu 2) dagegen als unzulässig abzuweisen.

I. Der Antrag zu 1) ist als Klage auf Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet gewesen war, mit der Klägerin ab 01.04.2014 eine Entgeltvereinbarung in Höhe der Taxipreisen abzuschließen, nach [§ 55 SGG](#) zulässig. Ihr geht einer Zahlungsklage für abgeschlossene Zeiträume aus der Vergangenheit nicht vor, weil diese sich ausschließlich gegen die angeschlossenen Mitgliedskassen als alleinige Zahlungsschuldner zu richten hätte und nicht gegen die Beklagte als deren Dachverband (vgl. BSG, Urteil vom 20. November 2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) -, [SozR 4-2500 § 133 Nr. 3](#) = juris Rn. 17). Das Feststellungsinteresse im Sinne von [§ 55 Abs. 1 SGG](#) ist vorliegend gegeben, weil die Beteiligten bis jetzt nur aufgrund von vorläufigen Preisangeboten abgerechnet haben und eine gerichtliche Überprüfung der Entgelte von der Klägerin bezweckt war und sie geltend macht, aus Rechtsgründen eine höhere Vergütung verlangen zu können.

Die Prozessführungsbefugnis und die Passivlegitimation der Beklagten ergeben sich aus [§ 133 iVm § 212 Abs. 5 SGB V](#). Vergütungsverträge über Krankentransportleistungen können nicht nur mit den einzelnen Krankenkassen, sondern auch mit den entsprechenden Landesverbänden abgeschlossen werden ([§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)).

II. Der Antrag zu 1) ist auch begründet.

Nachdem die Klägerin die Entgeltvereinbarung fristgemäß gekündigt hatte, bestand für die Klägerin nach dem zwischen ihr und der Beklagten geschlossenen Vertrag vom 03./09.08.2005 bei Erfüllung ihrer vertraglich vereinbarten Leistungspflicht nur noch ein Vergütungsanspruch dem Grunde nach gegen die Krankenkasse (vgl. BSG, Urteil vom 13.12.2011 - [B 1 KR 9/11 R](#) -, juris). In welcher Höhe diese Vergütung zu erfolgen hat, war nach der Kündigung der Entgeltvereinbarung vertraglich nicht mehr geregelt. Die Klägerin hat die Angebote der Beklagten auf höhere Entgelte zum 01.05.2014 bzw. 01.01.2015 nicht schriftlich angenommen; auch ein konkludenter endgültiger Vertragsabschluss scheidet aus, weil die Klägerin stets an ihrem Begehren auf noch höhere Vergütung festgehalten hat und somit lediglich von einer vorläufigen Preisvereinbarung auszugehen ist (vgl. auch BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) -, juris Rn. 20).

Die Beklagte war ab 01.04.2014 verpflichtet, mit der Klägerin Entgeltvereinbarungen in Höhe der Entgeltvereinbarungen des Landesverbandes S. Taxiunternehmen, Standort D-Stadt, abzuschließen.

Rechtsgrundlage der Leistungsbeziehungen zwischen der Klägerin und den Krankenkassen ist die bundesrechtliche Norm des [§ 133 Abs. 3 iVm. Abs. 1 SGB V](#) in der für den streitigen Zeitraum ab 01.04.2014 geltenden Fassung des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung ((GKV-WSG) vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#)). Gemäß Abs. 1 Satz 1 dieser Vorschrift schließen die Krankenkassen oder ihre Landesverbände Verträge über die Vergütung von Leistungen des Rettungsdienstes und anderer

Krankentransporte unter Beachtung des [§ 71 Abs. 1 bis 3 SGB V](#) (Grundsatz der Beitragssatzstabilität) mit dafür geeigneten Einrichtungen oder Unternehmen, soweit die Entgelte für die Inanspruchnahme solcher Leistungen nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt werden. Nach Abs. 3 gilt Absatz 1 auch für Leistungen des Rettungsdienstes und andere Krankentransporte im Rahmen des Personenbeförderungsgesetzes.

Vorgehende landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen iS von [§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) bestehen vorliegend nicht. Ein solcher Vorrang des Landesrechts oder des Kommunalrechts ist nach dem Gesetz über Rettungsdienst, Notfallrettung und Krankentransport für den Freistaat Sachsen (Sächsisches Rettungsdienstgesetz – SächsRettDG) vom 07.01.1993 (SächsGVBl. S. 9), geändert durch Artikel 11 des Gesetzes vom 04.07.1994 (SächsGVBl. S. 1261), für Leistungen privater Krankentransport- und Rettungsdienstunternehmer gerade nicht vorgesehen. Vielmehr regelt § 2 Abs. 3 Satz 2 SächsRettDG, dass nicht zum Krankentransport die Beförderung von kranken Personen, die während der Beförderung keiner medizinisch-fachlichen Betreuung bedürfen (Krankenfahrten), gehört. Somit sind diese so genannten einfachen Krankenfahrten, welche die Klägerin auch nur anbietet, nicht vom SächsRettDG umfasst. Zudem sind die in kommunalrechtlichen oder landesrechtlichen Bestimmungen festgelegten Entgelte für Rettungsdienstleistungen kein Maßstab für Vereinbarungen nach [§ 133 SGB V](#) (BSG; Urteil vom 10.04.2008 - [B 3 KR 5/07 R](#) - [SozR 4-2500 § 133 Nr. 2](#) = juris Rn. 17).

Mangels vorgehender landes- oder kommunalrechtlicher Bestimmungen ist die Festlegung der Vergütung für Rettungs- und Krankentransportfahrten grundsätzlich Verhandlungssache der Beteiligten ([§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)), also der Krankenkassen oder ihrer Landesverbände einerseits und der für die Leistungen geeigneten Einrichtungen oder Unternehmen andererseits. Sie haben dabei die Sicherstellung der flächendeckenden rettungsdienstlichen Versorgung und die Empfehlungen der Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen zu berücksichtigen ([§ 133 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)). Die vereinbarten Preise sind Höchstpreise ([§ 133 Abs. 1 Satz 4 SGB V](#)). Die Preisvereinbarungen haben sich an möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten auszurichten ([§ 133 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#)). Bei diesen Regelungen hat sich der Gesetzgeber von der Erwartung leiten lassen, dass durch Wettbewerb unter den Leistungserbringern auch im Bereich des Krankentransports Wirtschaftlichkeitsreserven ausgeschöpft werden können. Die Sicherstellung der Versorgung der Versicherten durch vertragliche Vereinbarungen mit den Leistungsanbietern zwingt diese dazu, ihre Leistungen marktgerecht anzubieten, und versetzt die Krankenkassen in die Lage, die Vergütungen nach Maßgabe des Wirtschaftlichkeitsgebots auszuhandeln und eine preisgünstige Versorgung sicherzustellen (vgl. zu den Motiven für das Marktmodell im Rahmen des SGB V allgemein [BT-Drucks 11/2237 S 147](#)). Diesem Gesetzeszweck entsprechend enthält [§ 133 SGB V](#) keine näheren Regelungen zur Höhe des Vergütungsanspruchs der Krankentransportunternehmen. Die Verpflichtung der Krankenkassen, darauf zu achten, dass die Krankentransportleistungen wirtschaftlich und preisgünstig erbracht werden, wäre aber hinfällig, bestünde ein genereller Anspruch der Anbieter von Haushaltshilfe, die Leistungen zur jeweils am Markt anzutreffenden höchsten Vergütungsvereinbarung der betroffenen Krankenkassen abrechnen zu dürfen. Damit wäre jeder Preiswettbewerb ausgeschaltet (BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) -, [SozR 4-2500 § 133 Nr. 3](#) = juris Rn. 32).

Dem folgend ist es nicht Aufgabe der Gerichte, in den betreffenden Konstellationen nach Art von Schiedsstellen die angemessene Vergütung festzusetzen (so bereits BSG, Urteil vom 24.01.1990 - [3 RK 11/88](#) -, [BSGE 66, 159](#), 162 f = [SozR 3-2200 § 376d Nr. 1](#) S 5). Vielmehr sind die Gerichte grundsätzlich daran gehindert, das, was ein Leistungserbringer in Verhandlungen mit einer Krankenkasse nicht hat durchsetzen können, nachträglich zum Vertragsinhalt zu machen. Darin läge ein systemwidriger Eingriff in eine gesetzliche Konzeption, die von der Einschätzung getragen wird, die Vertragspartner seien im Stande, ausgewogene und interessengerechte Lösungen zu vereinbaren. Soweit der Gesetzgeber auf eine hoheitliche Festsetzung der Vergütung, etwa durch eine Schiedsstelle, verzichtet, gibt er zu erkennen, dass auch eine gerichtliche Festsetzung einer angemessenen Vergütung ausscheidet (BSG, a.a.O., st.Rspr. des BSG: vgl. BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) -, [SozR 4-2500 § 133 Nr. 3](#) = juris Rn. 33).

Gleichwohl findet eine Rechtskontrolle dahin statt, ob die Krankenkassen die Grenzen des ihnen eingeräumten Verhandlungsspielraums missbrauchen und den Leistungserbringern Konditionen aufzwingen, die mit ihrer Stellung als öffentlich-rechtlich gebundene Träger unvereinbar sind (so bereits BSG, Urteil vom 24.01.1990 - [3 RK 11/88](#) -, a.a.O.). Daraus kann im Einzelfall ein Kontrahierungszwang der Krankenkasse erwachsen. Rechtsgrundlage dafür ist [§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) iVm [Art 12 Abs. 1 GG](#). Die Krankenkassen sind auf der Grundlage von [§ 133 SGB V](#) verpflichtet, mit allen geeigneten und leistungsbereiten Unternehmen Verträge über die Vergütung von Rettungs- und Krankentransportleistungen zu schließen und diesen damit die Teilnahme an der entsprechenden Versorgung ihrer Versicherten zu ermöglichen. Ein Auswahlermessen oder eine am Bedarf orientierte Zulassungskompetenz besteht insoweit nicht; das hat das BSG als mit den Grundrechten der Leistungserbringer aus [Art. 3 Abs. 1 GG](#) und [Art. 12 Abs. 1 GG](#) unvereinbar angesehen (vgl. BSG, Urteil vom 29.11.1995 - [3 RK 32/94](#) -, [BSGE 77, 119](#), 122 ff = [SozR 3-2500 § 133 Nr. 1](#) S 4 ff). Deswegen ist die Krankenkasse nach [§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) verpflichtet, zumindest mit solchen geeigneten und abschlussbereiten Krankentransportunternehmen und -einrichtungen Entgeltvereinbarungen zu treffen, deren Preisangebote nicht über den Sätzen in bestehenden Vereinbarungen liegen.

Danach kann ein geeigneter und leistungsbereiter Leistungserbringer beanspruchen, an den so organisierten Märkten - wie z.B. des Krankentransports nach [§ 133 SGB V](#) oder der Haushaltshilfe nach [§ 132 SGB V](#) - teilzunehmen, also den Versicherten seine Leistungen anbieten zu können, und dafür nach Maßgabe einer grundsätzlich frei auszuhandelnden Preisvereinbarung, mindestens aber nach solchen Sätzen vergütet zu werden, die frei von Verstößen gegen die von der Rechtsordnung insoweit gezogenen Grenzen sind. Das BSG hat in seiner Entscheidung vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) - (juris Rn. 35) dazu ausgeführt, solche Grenzen ergäben sich seit der Änderung des [§ 69 SGB V](#) durch das GKV-WSG vom 26.03.2007 ([BGBl. I 378](#)) gemäß dessen Satz 2 in der ab dem 01.04.2007 geltenden Fassung erstens aus den [§§ 19 bis 21 GWB](#). Zweitens seien die in der Rechtsprechung aus [Art 12 Abs. 1 GG](#) entwickelten Anforderungen an die Vergütung durch grundrechtsgebundene Körperschaften des öffentlichen Rechts zu beachten. Drittens gelte schließlich unabhängig von [§§ 19 bis 21 GWB](#) das Benachteiligungsverbot des [Art 3 Abs. 1 GG](#) (so bereits BSG, Urteil vom 17.07.2008 - [B 3 KR 23/07 R](#) -, [BSGE 101, 142-160](#), [SozR 4-2500 § 69 Nr. 4](#) RdNr 22).

Ist eine dieser Grenzen verletzt, begründet dies einen Kontrahierungszwang für die Krankenkasse, wenn nach den konkreten Umständen des Einzelfalles anders als durch Abschluss einer Vergütungsvereinbarung zu dem vom Leistungserbringer unterbreiteten Angebot ein rechtskonformes Verhalten der Krankenkasse nicht möglich ist. Danach kann der geltend gemachte Anspruch bestehen, wenn der Leistungserbringer dem Grunde nach zur Teilnahme an der Versorgung - hier mit Krankentransportleistungen - berechtigt ist, wenn seinem Vergütungsverlangen keine vertraglichen Hindernisse und wenn die Weigerung der Krankenkasse, mit dem Leistungserbringer eine Vergütungsvereinbarung nach seinem Angebot abzuschließen, eine der vorgenannten materiellen Grenzen ihrer Verhandlungsmacht verletzt (vgl. BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) - juris Rn. 36). Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe ist der Klageanspruch zu

1) begründet. Die Beklagte war zur Überzeugung des Gerichts verpflichtet gewesen, das Angebot der Klägerin von September 2013 auf Abschluss einer Entgeltvereinbarung unter Zugrundelegung der jeweiligen für die Landeshauptstadt D ... geltenden Taxipreise abzuschließen. Sachliche Gründe für eine Ablehnung des Angebotes sind nicht gegeben.

Der Anspruch auf Abschluss einer Entgeltvereinbarung in Höhe der Entgelte für Taxen aufgrund Kontrahierungszwanges ergibt sich entgegen der Auffassung der Klägerin nicht aus [§ 133 Abs. 3](#), 1 SGB V iVm [§§ 19 ff GWB](#).

Im Gegensatz zu der bis 31.12.2010 und damit bei der Entscheidung des BSG vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) - (a.a.O.) zu berücksichtigenden geltenden Rechtslage gilt gemäß [§ 69 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) in der seit 01.01.2011 geltenden Fassung des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes in der gesetzlichen Krankenversicherung [AMNOG] vom 22.12.2010 das im GWB geregelte materielle Kartellrecht nicht (mehr) für Verträge und sonstige Vereinbarungen von Krankenkassen oder deren Verbände mit Leistungserbringern, zu deren Abschluss die Krankenkassen oder deren Verbände gesetzlich verpflichtet sind. Hierzu gehören u. a. Verträge nach [§ 133 SGB V](#) über die Versorgung mit Krankentransportleistungen (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 12.12.2014 - [L 4 KR 2189/13](#) - juris Rn. 35; Becker/Kingreen, SGB V, 4. Aufl. 2014, § 69 Rn. 48f; Krauskopf in SozKV, [§ 69 SGB V](#) Rn. 24; jetzt auch Schneider in juris-PK-SGB V, 3. Auflage 2016 § 133 Rn. 18).

Ein Anspruch auf Abschluss einer Entgeltvereinbarung in Höhe der Entgelte für Taxen aufgrund Kontrahierungszwanges ergibt sich ferner ebenfalls nicht aus [§ 133 Abs. 3](#), 1 SGB V iVm [Art. 12 Abs. 1 GG](#).

Das BSG legt in ständiger Rechtsprechung bei der Prüfung einer Verletzung des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) die sogenannten Stufenlehre des BVerfG zu Grunde und differenziert danach, ob eine Regelung der Berufswahl oder ob nur eine Ausübungsregelung vorliegt (BSG, Urteil vom 09.04.2008 - [B 6 KA 40/07 R](#) -, in juris). Innerhalb der Berufsausübungsregelungen nimmt das BSG die Zuordnungen danach vor, ob die Intensität des Eingriffs derjenigen einer Berufswahlregelung nahekommt oder ob jedenfalls der Kernbereich des Berufsfeldes betroffen ist oder ob nur ein - nicht statusrelevanter - minderschwerer Eingriff gegeben ist (zu diesen Maßstäben vgl. z. B. BSG, Urteil vom 31.01.2001 - [B 6 KA 24/00 R](#) - und BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16.07.2004 - [1 BvR 1127/01](#) -, jeweils in juris). Mit der teilweisen Nichtvergütung der Krankenfahrten liegt keine Einschränkung der eigentlichen Fahrtätigkeit der Klägerin, sondern eine Beeinträchtigung in Form der nicht statusrelevanten Berufsausübungsregelungen vor. In diesem Fall ist zu prüfen, ob eine Vergütung nur in Höhe der von der Beklagten angebotenen Entgelte eine wirtschaftliche Existenz generell nicht ermöglicht (BVerfG, Beschluss vom 15.12.1999 - [1 BvR 1904/95](#) u.a. -, in juris; BSG, Urteile vom 17.07.2008 - [B 3 KR 23/07 R](#) - [BSGE 101, 142-160](#) = [SozR 4-2500 § 69 Nr. 4](#), und vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) -, [SozR 4-2500 § 133 Nr. 3](#)).

Dass der Krankentransport mit den von den Beklagten gewährten Entgelten von der Klägerin ihr nur in einer die Existenz gefährdenden Weise betrieben werden kann, macht sie zwar geltend. Die Klägerin hat ihre Behauptung jedoch nicht substantiiert und keine Zahlen unterbreitet, die eine Verifizierung dieses Sachverhalts erlaubt hätten. Zudem kommt es nicht auf die Rentabilität im Einzelfall an, sondern nur darauf, ob ein privates Krankentransportunternehmen bei guter Organisation und wirtschaftlicher Betriebsführung im Allgemeinen mit der Vergütung auskommen kann (vgl. BSG, Urteil vom 20.11.2008 - [B 3 KR 25/07 R](#) -, [SozR 4-2500 § 133 Nr. 3](#) = juris Rn. 59). Die wirtschaftliche Existenz der Klägerin ist indes zur Überzeugung des Gerichts nicht gefährdet, was sich zunächst daraus ergibt, dass die der Beklagten angegliederten Mitgliedskassen seit April 2014 nur noch die Entgelte entsprechend der Angebote der Beklagten und nicht noch zusätzlich die Differenz zu den Taxientgelten bezahlen, die Klägerin aber dennoch weiterhin am Markt tätig ist. Es ist zudem nicht erkennbar, dass die Transporte von Versicherten der Mitgliedskassen der Beklagten einen überwiegenden oder zumindest beträchtlichen Anteil der von der Klägerin durchgeführten Fahrten ausmachen. Dagegen spricht, dass die Klägerin Leistungen nicht nur für die Beklagte, sondern auch für andere Krankenkassen erbringt. Nach den eigenen Angaben der Klägerin im Erörterungstermin vom 29.04.2015 führt sie ca. 28 vH der Krankenfahrten mit Versicherten der angegliederten Mitgliedskassen durch, so dass die Mitgliedskassen der Beklagten zusammen für diese Fahrten nicht die Hauptkunden der Klägerin sind. Gegen eine solche Gefährdung der Existenz der Klägerin spricht schließlich, dass die Beklagte mittlerweile mit weiteren Leistungserbringern Verträge in der auch der Klägerin angebotenen Höhe - ohne Zahlung eines höheren Entgelts bis zu den Taxientgelten - abgeschlossen hat. Die Beteiligten haben nicht vorgetragen, dass diese Leistungserbringer in ihrer wirtschaftlichen Existenz bedroht wären.

Jedoch ergibt sich nach Auffassung des Gerichts ein Kontrahierungszwang der Beklagten auf Abschluss einer Entgeltvereinbarung in Höhe der für Taxen der Landeshauptstadt D ... geltenden Entgelte aus [§ 133 Abs. 3](#), 1 SGB V iVm [Art. 3 Abs. 1 GG](#). Die Beklagte verletzt das Benachteiligungs- bzw. Willkürverbot des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) und überschreitet damit die von ihr einzuhaltende Grenze mit der Folge eines Kontrahierungszwangs, indem sie die Klägerin als privates Krankentransport- bzw. Mietwagenunternehmen nicht mit sächsischen Taxiunternehmen gleichbehandelt. Ein sachlicher Grund, beide Unternehmensarten ungleich zu behandeln, liegt entgegen der Auffassung der Beklagten nicht vor.

[Art. 3 Abs. 1 GG](#) bildet eine äußerste Grenze des den Krankenkassen eingeräumten Verhandlungsspielraums und verbietet den Krankenkassen als grundrechtsverpflichteten Träger öffentlicher Gewalt auch ohne die Stellung als marktbeherrschender oder marktstarker Nachfrager nach Dienstleistungen ([§ 19 Abs. 2 GWB](#)) eine willkürlich ungleiche Vergütung vergleichbarer Leistungen. Diese Schranke kann bei krassen inhaltlichen Unterschieden überschritten sein. Daneben kann sie auch bei einer unterschiedlichen äußeren Handhabung von Vergütungsinteressen verletzt sein. Daran ist insbesondere zu denken, wenn etwa eine Krankenkasse einem Teil von Leistungserbringern die Anpassung der Vergütung an gestiegene Kosten gewährt und anderen Leistungserbringern solche Anpassungen verweigert. Auch könnte das Willkürverbot verletzt sein, wenn eine Krankenkasse mit einzelnen Leistungserbringern Vergütungsverhandlungen führt und andere ohne sachlichen Grund schon aus Verhandlungen ausschließen würde (vgl. BSG, Urteil vom 17.07.2008 - [B 3 KR 23/07 R](#) -, [BSGE 101, 142-160](#), [SozR 4-2500 § 69 Nr. 4](#) Rn. 65).

Eine Verletzung von [Art. 3 Abs. 1 GG](#) kommt vorliegend zwar nicht gegenüber anderen privaten Mietwagenunternehmen in Betracht. Denn diese vergütet die Beklagte entsprechend ihren Einlassungen alle gleich. Jedoch hat die Beklagte die Grenze zur Willkür überschritten und damit die Klägerin iS von [Art. 3 Abs. 1 GG](#) benachteiligt, indem sie im Verhältnis zu Taxiunternehmen gleiche Leistungen von privaten Mietwagenunternehmen nicht in derselben Höhe zu vergüten gewillt ist.

Sowohl die Klägerin als privates Mietwagenunternehmen als auch das Taxiunternehmen führen beide Krankenfahrten aufgrund von

Sondervereinbarungen nach [§ 133 SGB V](#) zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durch. Von der Art (einfacher Krankentransport), dem Inhalt (Beförderung von Krankenkassenversicherten von A nach B) und dem Ort der Beförderung (Landeshauptstadt D ... und möglicherweise Umgebung) her sind beide Transporte identisch und damit vergleichbar. Nach den fast wortidentischen vertraglichen Vereinbarungen sind beide Unternehmen verpflichtet, innerhalb von 15 bis 30 Minuten einen Versicherten der Mitgliedskassen zu transportieren, sich vorab eine Genehmigung der Krankenkasse vorlegen zu lassen und die Fahrt wirtschaftlich durchzuführen. Mit Abschluss einer Sondervereinbarung nach [§ 133 SGB V](#) tritt auch das Taxiunternehmen in den Geltungsbereich des SGB V ein und verlässt damit in Übereinstimmung mit der Auffassung des Sächsischen Finanzgerichts in seinem Urteil vom 19.04.2016 – 3 K1507/14 – unter Hinweis die Entscheidungen des EuGH vom 27.02.2014 ([C-454/12](#) – Pro Med Logistik GmbH) und des Bundesfinanzhofs (BFH) vom 02.07.2014 ([XI R 39/10](#)) seinen Bereich als Teilnehmer des öffentlichen Personennahverkehrs. Solche Sondervereinbarungen sind nach § 51 Abs. 2 PBefG nur unter bestimmten Voraussetzungen (bestimmter Zeitraum, Mindestfahrtenzahl oder Mindestumsatz festgelegt, Ordnung des Verkehrsmarktes nicht gestört, Beförderungsentgelte und -bedingungen schriftlich vereinbart, Pflicht zur Genehmigung oder Anzeige) zulässig. Insofern besteht für das Taxiunternehmen – ebenso wie für die Klägerin – eine Pflicht zur tatsächlichen Durchführung der Fahrt aufgrund der Sondervereinbarung und nicht mehr aufgrund seiner im PBefG geregelten Beförderungspflicht. Für die anderslautende Auffassung der Beklagten besteht keine rechtliche Grundlage.

Neben den tatsächlichen Kosten einer Krankenfahrt sind zur Preiskalkulation und damit bei der Preisvereinbarung iS von [§ 133 SGB V](#) ebenfalls sog Nebenkosten wie Lohn-, Fahrzeug-, Miet-, Reparatur- und Vorhaltekosten zu berücksichtigen. Auch in diesem Punkt sind keine gravierenden Unterschiede zwischen privaten Mietwagen- und Taxiunternehmen festzustellen. Beide Unternehmensarten halten einen Wagenpark und entsprechende Fahrer vor, so dass auch hier jeweils Anschaffungs-, Wartungs-, Vorhalte- und Lohnkosten anfallen.

Dem Einwand der Beklagten, ein sachlicher Grund für eine unterschiedliche Behandlung liege darin, dass Taxen Transporte auch zu Zeiten durchzuführen hätten, an denen keine Mietwagen erreichbar seien wie z.B. nachts, ist zu entgegnen, dass ausweislich des Vertrages mit der Beklagten die Klägerin bei der Verpflichtung zur Durchführung von Krankenfahrten zu Lasten der Versicherten nicht zeitlich eingeschränkt ist. Im Vertrag ist keine Regelung enthalten, die einen zeitlichen Rahmen für die Durchführung von Krankentransporten vorsieht. Mangels anderslautender Regelung hat sie deshalb die Transporte zu jeder Tages- und Nachtzeit durchzuführen. Demzufolge hat sie auch in der mündlichen Verhandlung nachvollziehbar ausgeführt, dass sie zwischen 22:00 und 6:00 Uhr und an den Wochenenden ständig 4 Fahrer mit Fahrzeugen im Bereitschaftsdienst vorhält, die bei Fahraufträgen zu diesen Uhrzeiten die Versicherten der Mitgliedskassen transportieren.

Das weitere Argument der Beklagten, nur Taxen hätten Transporte auch über kurze Strecken zu absolvieren, trifft nicht zu und rechtfertigt deswegen eine Unterscheidung ebenfalls nicht. Nach dem Vertrag vom 03./09.08.2005 ist die Klägerin als privates Transportunternehmen verpflichtet, jeden Versicherten der Mitgliedskassen unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung und nach Genehmigung der Mitgliedskasse auf kürzestem Weg zu transportieren. Eine Möglichkeit, die Krankenfahrt wegen zu kurzer Strecke abzulehnen, besteht nach dem Vertrag auch für sie nicht.

Schließlich ergibt sich ein sachlicher Grund für eine Ungleichbehandlung auch nicht daraus, dass Taxen wegen ihrer besonderen Genehmigung nach dem PBefG keiner Zulassung nach dem SGB V mehr bedürften, so dass auch für den Bereich des SGB V der Status nach dem PBefG maßgeblich sei.

Grundsätzlich ist nach [§ 133 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) die Geeignetheit als Leistungserbringer erforderlich, um überhaupt einen Vertrag über Krankentransporte abschließen zu dürfen. In welcher Form dies zu erfolgen hat, regelt das Gesetz nicht. Für den – hier vorliegenden – "nicht qualifizierten" Krankentransport sind Taxi- und Mietwagenunternehmen geeignet, die nach dem PBefG zugelassen sind (BSG, Urteil vom 29.11.1995 – [3 RK 32/94](#); BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#); Hessisches LSG, Beschluss vom 27.03.2014 – [L 8 KR 27/13 B ER](#) –, juris). Die Klägerin verfügt vorliegend über eine Genehmigung für den Gelegenheitsverkehr mit Mietwagen zum Zwecke des Krankentransportes iS des PBefG; auch bei einem Taxiunternehmen, welches über eine Genehmigung zur Personenbeförderung nach § 13 Abs. 1 PBefG besitzt, ist von einer Geeignetheit auszugehen. Insofern bestimmt sich bei beiden Unternehmensarten die Geeignetheit nach dem PBefG. Das PBefG bietet damit kein geeignetes Abgrenzungskriterium.

Obwohl bei der Festsetzung der Vergütung im Rahmen des Vertragsmodells eine gewisse Ungleichheit zwischen den einzelnen Leistungserbringern konzeptionell angelegt ist (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 12.12.2014 – [L 4 KR 2189/13](#) – a.a.O. Rn. 37), ist die hier vorgenommene Ungleichheit in der Vergütung der von Taxen und von Mietwagenunternehmen durchgeführten Krankentransporte zwischen 25 vH bis z.T. 40 vH so krass, dass sie vom Konzept her nicht mehr zu rechtfertigen ist. Zur Berechnung des Unterschieds wird auf die Tabellen der Klägerin (Bl. 44, 53-55 der Gerichtsakte) verwiesen. Dabei hat das Gericht aufgrund der unterschiedlichen Staffelung bei den Taxipreisen eine Mischkalkulation durchgeführt: so betrug z.B. für eine 20 km lange Taxifahrt bis 15.12.2014 der durchschnittliche km-preis (Grundpauschale 2,80 EUR + (3 km x 2,00 EUR) + (17 km x 1,50 EUR) x 1/20 =) 1,71 EUR und war damit rund 1/3 mehr als der Besetzt/km-Preis der Beklagten nach ihrem Angebot von 1,30 EUR. Ab 01.01.2015 ergibt sich für die 20 km-Fahrt im Taxi (3 km x 2,20 EUR; 17 km x 1,80 EUR) unter Ansatz einer Grundpauschale (3,90 EUR) ein durchschnittlicher Kilometerpreis von 2,05 EUR/Besetzt-km; demgegenüber beläuft sich das Angebot der Beklagten auf 1,50 EUR/Besetzt-km und beträgt damit nur rund 3/4 des Taxipreises. Noch deutlicher werden die Unterschiede für eine 8-km-Fahrt: bis 15.12.2014 betrug der durchschnittliche Taxi-km-Preis (2,80 EUR Grundpauschale, 3 x 2,00 EUR, 5 x 1,50 EUR =) 2,03 EUR/Besetzt-km, während die Beklagte 1,30 EUR/Besetzt-km und somit 65 vH des Taxipreises anbot. Ab 01.01.2015 kostet die Taxifahrt (3,90 EUR Grundpauschale, 3 x 2,20 EUR, 5 x 1,80 EUR =) 2,43 EUR/ Besetzt-km; demgegenüber bietet die Beklagte mit 1,50 EUR/Besetzt-km damit nur rund 3/5 = 60 vH des Taxipreises an.

Aufgrund des fehlenden sachlichen Grundes für eine Ungleichbehandlung hat die Klägerin nach Auffassung des Gerichts einen Anspruch auf Gleichbehandlung von Taxi- und Mietwagenunternehmen und damit auf Abschluss einer Entgeltvereinbarung in Höhe der für die Landeshauptstadt geltenden Taxipreise.

Dem steht schließlich [§ 133 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#) auch nicht entgegen. Danach haben sich die Preisvereinbarungen an möglichst preisgünstigen Versorgungsmöglichkeiten auszurichten.

Die Regelung unterstreicht die Erwartung des Gesetzgebers, dass durch den Wettbewerb unter den Leistungserbringern auch im Bereich des Krankentransports Wirtschaftlichkeitsreserven ausgeschöpft werden können. Die Krankenkassen sollen in die Lage versetzt werden, die

Vergütungen nach Maßgabe des Wirtschaftlichkeitsgebots auszuhandeln und eine preisgünstige Versorgung sicherzustellen. Die Verpflichtung der Krankenkassen, darauf zu achten, dass die Krankentransportleistungen wirtschaftlich und preisgünstig erbracht werden, wäre aber hinfällig, bestünde ein genereller Anspruch der Anbieter von Krankentransporten, die Leistungen zur jeweils am Markt anzutreffenden höchsten Vergütungsvereinbarung der betroffenen Krankenkassen abrechnen zu dürfen. Damit wäre jeder Preiswettbewerb ausgeschaltet (BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#) –, a.a.O. Rn. 32). [§ 133 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#) schreibt die Orientierung an bereits abgeschlossenen günstigen Verträgen vor. Deswegen besteht ein Anspruch auf Abschluss eines Vertrags, soweit die üblichen Preise nicht überboten werden (BSG, Urteil vom 29.11.1995 – [3 RK 32/94](#) – [BSGE 77, 119](#); BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07](#); LSG Thüringen, Urteil vom 22.01.2004 – [L 6 B 34/03 KR](#); LSG Hessen, Beschluss vom 27.03.2014 – [L 8 KR 27/13 B ER](#) – juris Rn. 35). Andererseits ermächtigt die Regelung aber auch nicht dazu, Rahmenvereinbarungen dadurch zu brechen, dass bereits vereinbarte Preise nicht mehr zur Anwendung kommen, weil sie der Krankenkasse nunmehr aufgrund neuerer Entwicklungen zu hoch erscheinen (LSG Hessen, Beschluss vom 27.03.2014 – [L 8 KR 27/13 B ER](#) – juris Rn. 32). Deswegen berechtigt die Höchstpreisregelung nicht zu einer einseitigen Veränderung geschlossener Verträge durch die Krankenkasse (BSG, Urteil vom 13.11.2011 – [B 1 KR 9/11 R](#) –, SozR 4-2500 § 133 Nr. 6 = juris Rn. 31 ff).

Der vorliegende Fall ist nicht dadurch geprägt, dass ein Vertragspartner den Vertrag gekündigt hat mit dem Ziel, niedrigere Preisen zu vereinbaren. Vielmehr betrifft es den umgekehrten Fall, eine Vereinbarung von höheren Entgelten zu erzielen.

Die am Markt üblichen Preise werden mit dem Angebot der Klägerin nicht überboten. Die Klägerin hat sich mit ihrem Angebot vielmehr an den Vergütungsvereinbarungen mit dem Taxiverband, im speziellen mit den in der Landeshauptstadt D ... gezahlten Taxipreisen, orientiert. "Üblich" sind diese Preise auch, auch wenn die Beklagten anderen Mietwagenunternehmen einen deutlich niedrigeren Preis angeboten hat, die diese nach Aussage der Beklagten auch angenommen haben. Denn wie bereits oben ausgeführt, ist die Unterscheidung in der Preisgestaltung zwischen Taxi- und Mietwagenunternehmen sachlich nicht begründet, so dass die an in der Landeshauptstadt D ... fahrende Taxen zu zahlenden Entgelte auch bei der Beurteilung der "Üblichkeit" mit einzubeziehen sind. Dabei war zu berücksichtigen, dass die Klägerin ausweislich ihrer Schriftsätze nur begehrt hat, Entgelte in gleicher Höhe wie die in der Landeshauptstadt D ... fahrende Taxen zu erhalten. Zudem differenziert der mit dem Landesverband S. Taxiunternehmen abgeschlossene Rahmenvertrag von März 2012 ebenfalls nach dem Startort der Fahrt, indem die Vergütung sich nach Taxameter der örtlichen Städte und Kreise richtet und für Taxiunternehmen aller sächsischer Regionen gerade keine einheitliche Vergütung vereinbart worden ist. Insofern rechtfertigt dies weder eine auch Gebiete mit schlechten Verkehrsanbindungen und hierdurch bedingt längeren Fahrten einzubeziehende Mischkalkulation noch die Ansetzung höherer Entgelte (für diesen Fall: Hessisches LSG, Beschluss vom 27.03.2014 – [L 8 KR 27/13 B ER](#) – juris Rn. 35).

III. Der Antrag zu 2) war als unzulässig abzuweisen.

Sofern die Klägerin darin begehrt festzustellen, dass die Mitgliedskassen der Beklagten verpflichtet gewesen wären, die Krankenfahrten nach den jeweiligen Taxipreisen zu vergüten, ist das Begehren sachdienlich nach [§ 123 SGG](#) zu splitten in den Zeitraum bis zur mündlichen Verhandlung vor dem SG und in den Zeitraum danach.

Für die Vergangenheit ist der Feststellungsantrag unzulässig, denn das Begehren kann durch eine der Feststellungsklage vorgehende Zahlungsklage einfacher erreicht werden (Subsidiarität der Feststellungsklage; so auch BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#) –, juris Rn. 17), insofern fehlt es an einem Feststellungsinteresse (BSG, Urteil vom 20.11.2008 – [B 3 KR 25/07 R](#) –, juris Rn. 14). Aufgrund des oben festgestellten Kontrahierungszwangs der Beklagten erlangt die Klägerin gegen die jeweilige Mitgliedskasse einen vertraglichen Vergütungsanspruch in Höhe der jeweiligen Taxipreise, den sie für abgeschlossene Zeiträume auch beziffern kann.

Ab dem Tag der mündlichen Verhandlung vor dem SG ist der Feststellungsantrag jedoch auch unzulässig. Zwar besteht für die Zukunft keine Möglichkeit, einen genauen Betrag zu beziffern. Jedoch fehlt es ebenfalls an einem Feststellungsinteresse iS von [§ 55 Abs. 1 SGG](#), weil aufgrund des oben festgestellten Kontrahierungszwangs der Beklagten zum Abschluss einer Entgeltvereinbarung in Höhe der jeweils für die Landeshauptstadt D ... geltenden Taxipreise bereits dann ein vertraglicher Vergütungsanspruch besteht, so dass dies nicht mehr für die Zukunft festzustellen war. Andere Ansprüche wie z.B. nach GoA oder [§ 812 BGB](#) sind aufgrund der öffentlich-rechtlichen Beziehungen der Beteiligten nicht anzuwenden (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 12.12.2014 – [L 4 KR 2189/13](#) – juris Rn. 28, 29; Knittel in: Krauskopf, SozKv, § 133 Rn. 2; Schneider in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, [§ 133 SGB V](#)); ihnen geht [§ 133 SGB V](#) als lex specialis vor (BSG, Urteil vom 03.11.1999 – [B 3 KR 4/99 R](#) – [BSGE 85, 110](#); BSG, Urteil vom 10.04.2008 – [B 3 KR 5/07 R](#) – [SozR 4-2500 § 133 Nr. 2](#); BSG, Urteil vom 13.09.2011 – [B 1 KR 4/11 R](#) – [GesR 2012, 39-41](#)).

IV. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1](#) 3. Halbsatz SGG iVm [§ 155 Abs. 1 VwGO](#) und berücksichtigt, dass die Klägerin teilweise unterlegen ist und zudem die ursprünglich gestellten Anträge nicht mehr weiterverfolgt und damit zurückgenommen hat.

V. Die Festsetzung des Streitwertes beider Klagen folgt aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1](#) 1. Halbsatz 1 SGG iVm [§§ 42](#), Abs. 2, [52 Abs. 3 GKG](#). Dabei war für jede Klage von dem dreifachen Jahresbeitrag der entgangenen Einnahmen auszugehen (so auch LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 06.03.2015 – [L 5 KR 206/14 B ER](#) – juris Rn. 50 m.w.N.). Nachdem die Klägerin im Schreiben vom 01.06.2015 angegeben hat, im Zeitraum April 2014 bis März 2015 unter Zugrundelegung der Taxipreise höhere Entgelte von 30.889,71 EUR zu erzielen, jedoch bei der Tabellenkalkulation in Tabelle 1 nicht das höhere Angebot der Beklagten zum 01.05.2014 berücksichtigt hat, war gerundet von einem Jahresdifferenzbetrag von 30.000 EUR auszugehen. Unter Ansatz von 3 Jahren und Berücksichtigung, dass dieser Betrag auch bei dem Vergütungsbegehren gegenüber den angeschlossenen Mitgliedskassen festzustellen gewesen wäre, ergibt sich die Höhe des festgesetzten Streitwertes.

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2018-07-12