

S 1 KR 250/07

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

SG Lübeck (SHS)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Lübeck (SHS)

Aktenzeichen

S 1 KR 250/07

Datum

23.05.2007

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Der Antrag der Antragstellerin wird zurückgewiesen. Die Kosten des Verfahrens trägt die Antragstellerin. Der Streitwert wird gesondert festgesetzt.

Gründe:

I.

Streitig ist die Vergütung der von der Antragstellerin in Rechnung gestellten Krankentransportrechnungen für bei der Antragsgegnerin Versicherte auf der Basis der im Kreis Ostholstein festgelegten Beförderungsentgelte gemäß § 51 Personenbeförderungsgesetz (PBefG).

Die Antragstellerin betreibt ein Unternehmen der Personenbeförderung mit zwei Taxen und führt – auch – für die Antragsgegnerin Patientenfahrten durch. Im Jahr 2005 kehrte diese insgesamt an die Antragstellerin 27.418,70 Euro aus. Im ersten Halbjahr 2006 wurden 11.524,50 Euro gezahlt. Der Umsatz der Antragstellerin betrug insgesamt 2005 148.339,41 Euro, 2006 138.746,42 Euro und im ersten Quartal 2007 32.982,86 Euro. Der Anteil aller Krankenfahrten lag im Jahr 2005 bei 42 %, 2006 bei 38 % und im ersten Quartal bei 12 %. Die Antragstellerin ist kein Mitglied des Landesverbandes für das Taxi- und Mietwagengewerbe Schleswig-Holstein (LV T & M).

Mit Wirkung zum 1. August 2005 wurde am 11. Mai 2005 zwischen der Antragsgegnerin, verschiedenen Krankenkassenverbänden und dem LV T & M eine Vereinbarung nach [§ 133](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) über die Durchführung und Vergütung von Patientenfahrten in Schleswig-Holstein geschlossen, erstmals kündbar zum 31.12.2006. Nach der Anlage B zu dieser Vereinbarung werden für Krankenfahrten ab 1. Januar 2006 die folgenden Beförderungsentgelte gezahlt: Grundpreis je einfache Fahrt: 1,75 EUR Preis je gefahrenen Kilometer: 0,59 EUR Wartezeit ab 16. Minute: 5,00 EUR je 15 Minuten Mindestpreis: 5,00 EUR.

Nach der Kreisverordnung über Beförderungsentgelte für den Kreis Ostholstein vom 07.12.2006, gültig ab 01.01.2007, betragen die Beförderungsentgelte (außer Großraumtransporte) für dieses Gebiet (Pflichtfahrtbereich):

Grundpreis für Inanspruchnahme: 2,20 EUR einschließlich 0,10 EUR für Beförderung Preis je Fahrtstrecke: 1,38 EUR (0,10 Euro je 72,50 m) Wartezeit: 20,00 EUR/Stunde.

Die Verordnung enthält die Regelung, dass für Fahrten, deren Ziel außerhalb des Geltungsbereichs der Kreisverordnung liegt, die Fahrzeugführerin/der Fahrzeugführer den Fahrgast vor Fahrtbeginn darauf hinzuweisen hat, dass das Beförderungsentgelt für die gesamte Strecke frei zu vereinbaren ist.

Die Antragsgegnerin rechnete zunächst noch auch über den 1. Januar 2006 hinaus und bis zum 30. Juni 2006 nach den Sätzen der Kreisverordnung, d.h. nach Taxameter, ab. Zum 1. Juli 2006 änderte sie diese Praxis und lehnte eine weitere Vergütung vollständig unter Hinweis darauf ab, dass kein Vertragsverhältnis mit der Antragstellerin bestehe: Weder sei die Antragstellerin Mitglied des LV T & M und unterfalle der geschlossenen Vereinbarung, noch sei ein Einzelvertrag mit ihr geschlossen worden.

Am 17.01.2007 hat die Antragstellerin bei dem Sozialgericht Lübeck einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt und ausgeführt, die Antragsgegnerin übe einen massiven Druck auf die Antragstellerin aus, entweder – wenigstens – dem Vertrag mit dem LV T & M beizutreten oder aber überhaupt keine Vergütung mehr zu erhalten. Sie hat ausgeführt, im Zeitraum zwischen Juli und Oktober 2006 habe sie für bei der Antragsgegnerin gesetzlich krankenversicherte Patientenkrankentransporte durchgeführt und diese in Höhe von 5.675,-

EUR in Rechnung gestellt. Die Antragsgegnerin habe ihr, der Antragstellerin mitgeteilt, dass die Rechnungen nicht bezahlt werden könnten. Die Antragstellerin ist der Auffassung, die Antragsgegnerin sei nicht berechtigt, einseitig Preise für Krankenfahrten festzusetzen, wozu sie sich offensichtlich auch gegenüber nicht vertragsgebundenen Taxiunternehmen für berechtigt halte. Vielmehr sei die Antragsgegnerin entgegen ihrer bisherigen Rechtsauffassung rechtlich verpflichtet, in Ermangelung eines Vertragsverhältnisses zu der Antragstellerin die landesrechtlich festgesetzten Beförderungsentgelte gemäß der Kreisverordnung zu vergüten. Dies habe auch das Schleswig-Holsteinische Verwaltungsgericht so gesehen, als es in dem Beschluss vom 26.09.2006 (Az.: [3 B 119/06](#)) die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs eines anderen Antragstellers angeordnet habe. Es sei der Antragstellerin nicht zumutbar, einen Vertrag mit dem Inhalt zu schließen, den die Antragsgegnerin gemäß [§ 133 SGB V](#) mit dem LV T & M geschlossen habe, zumal sie diesen auch nicht angeboten habe. Denn auch die Sondervereinbarung sei rechtswidrig, da sie die von § 51 Abs. 2 PBefG an Sondervereinbarungen im Pflichtfahrbereich gestellten Anforderungen nicht erfülle. Sie gelte nicht – wie von § 51 Abs. 2 Nr. 1 PBefG gefordert – für einen bestimmten Zeitraum. Auch führe sie zu einer – von § 51 Abs. 2 Nr. 2 PBefG verbotenen Störung der Ordnung des Verkehrsmarktes, weil die vereinbarten Entgelte für keinen Taxiunternehmer kostendeckend seien. Dies könne dem Sachverständigengutachten des vereidigten Sachverständigen für betriebswirtschaftliche Fragen des Straßengüter- und Personenverkehrs V W vom 26. Juli 2006 entnommen werden. Die Antragstellerin legt dieses Gutachten sowie eine eidesstattliche Versicherung (ohne Datum) vor, die u.a. folgenden Inhalt hat: " Durch die Verweigerung der Vergütung für die bei mir anfallenden Kranken- Fahrten, bei denen es sich in der Regel um chronisch Kranke, die bei der Antragsgegnerin versichert sind, handelt, führt zu einer massiven Existenz- gefährdung meines Betriebes. Die Krankenfahrten meines Betriebes haben bis zur Jahresmitte des Jahres 2006 einen Umsatzanteil von 45 % ausgemacht".

Die Antragstellerin beantragt im Beschlusswege ohne mündliche Verhandlung folgendes anzuordnen:

Die Antragsgegnerin ist bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache verpflichtet, von der Antragstellerin in Rechnung gestellte Krankentransportrechnungen für bei der Antragsgegnerin Versicherte auf der Basis der im Kreis Ostholstein festgelegten Beförderungsentgelte gemäß § 51 BPeFG zu vergüten.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Sie wendet ein, die Antragsteller könnten nur dann einen unmittelbaren Leistungsanspruch als Leistungserbringer geltend machen, wenn Verträge bzw. vertragliche Vereinbarungen bestünden, sonst hätten nur Versicherte einen Sachleistungsanspruch, da es sich bei den Krankenfahrtskosten um Sachleistungen handele. Im Übrigen sei es nicht ersichtlich, ob ausschließlich die Bezahlung von Fahrten im Pflichtfahrbereich begehrt. Die Beförderungspflicht (§ 47 PBefG) und die Tarifbindung (§ 51 PBefG) bestehe nur für Fahrten die im Pflichtfahrbereich begönnen und endeten. Der Fahrpreis müsse grundsätzlich nach Beendigung der Fahrt auch bei Patientenfahrten vom Fahrgast entrichtet werden. Ende die Fahrt jedoch außerhalb des Pflichtfahrbereichs, müsse der Fahrpreis vor Antritt der Fahrt mit dem Fahrgast vereinbart werden. Der Einwand, die Preise seien nicht kostendeckend, sei nicht nachvollziehbar, denn die Mehrheit der Taxiunternehmer sei an dem mit dem LV T & M geschlossenen Vertrag beteiligt. Dies zeige, dass die vereinbarten Tarife sehr wohl kostendeckend seien. Bei dem eingereichten Gutachten handele es sich um ein Parteigutachten. Das Verwaltungsgericht Schleswig habe in seinen Beschlüssen vom 20.10.2006 (Az.: [3 B 121/06](#)) und vom 18.01.2007 (Az.: [3 B 188/06](#)) festgestellt, dass die Vereinbarungen mit dem Landesverband nicht gegen § 51 Abs. 2 Nr. 1 und 2 PBefG verstoße und nicht rechtswidrig sei. Der Beschluss vom 26.09.2006 sei deshalb überholt. Es sei darauf hinzuweisen, dass nicht nur mit Mitgliedern des LV T & M vertragliche Beziehungen bestünden, sondern mit einzelnen Taxi- und Mietwagenunternehmern annähernd einhundert Vereinbarungen eingegangen worden seien. Diese Unternehmer seien regelmäßig bereit gewesen, Verträge unterhalb der mit dem LV T & M vereinbarten Konditionen abzuschließen. Es stehe auch der Antragstellerin frei, mit der Antragsgegnerin einen Einzelvertrag über Patientenfahrten abzuschließen. Die Antragsgegnerin habe es jedenfalls nicht zu vertreten, dass keine Vereinbarung getroffen worden und damit kein Vergütungsanspruch entstanden sei. Es sei unstrittig, dass, wenn Vereinbarungen nicht getroffen würden, anstelle der vereinbarten Tarife die Entgelte der Kreisverordnung träten. Daraus folge jedoch nicht, dass dadurch ein direkter Zahlungsanspruch des Leistungserbringers gegenüber der Krankenkasse gegeben wäre. Nur unter den – hier nicht gegebenen – Voraussetzungen des [§ 13](#) Abs ... 3 SGB V könnte sich ein Sachleistungs- in einen Erstattungsanspruch wandeln, der allerdings lediglich vom Versicherten geltend gemacht werden könnte.

Ergänzend weist die Antragsgegnerin darauf hin, dass das OVG mit Beschluss vom 17.04.2007 die Beschwerde gegen den Beschluss des VG vom 18.01.2007 (Az.: [3 B 188/06](#)) zurückgewiesen habe. Sie macht sich die Entscheidungsgründe zu Eigen.

Die Antragstellerin erwidert, bei den Fahrten handele es sich ausschließlich um Fahrten im Pflichtfahrbereich. Weitere Vergütungen würden nicht geltend gemacht.

Im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage am 15.05.2007 hat die Antragstellerin auf Befragen mitgeteilt, dass überwiegend Krankentransporte im Pflichtfahrbereich, aber auch Fahrten in die Universitätskliniken K und L durchgeführt worden seien.

Die die Antragstellerin betreffende Verwaltungsakte hat vorgelegen. Darauf sowie auf die Streitakte wird wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten Bezug genommen.

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig, jedoch unbegründet.

Gemäß § 86 b Abs. 2 Satz 2 sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Regelungsanordnung).

Voraussetzungen sind ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund. Der Begriff des Anordnungsgrundes ist in [§ 86 b Abs. 2 SGG](#) nicht genannt, ergibt sich aber aus der Verweisung in Abs. 2 Satz 4 auf [§§ 920 Abs. 2, 917, 918 ZPO](#). Gemeint ist eine besondere Eilbedürftigkeit (Binder in SGG Handkommentar, § 86 b Rn 33).

Der Anordnungsgrund liegt vor, wenn dem Antragsteller wesentliche Nachteile drohen, die es abzuwenden gilt. Als wesentliche Nachteile gelten z. B. die unmittelbare Gefahr einer Insolvenz oder Schließung des Betriebes bzw. die konkrete Gefährdung der Existenz. Auch erhebliche wirtschaftliche Nachteile, die entstehen, wenn das Ergebnis eines langjährigen Hauptsacheverfahrens abgewartet werden müsste, können ausreichen (Meyer-Ladewig, Sozialgerichtsgesetz, 8. Aufl., § 86 b Rn 28). Es muss dem Antragsteller das Abwarten der Hauptsacheentscheidung unzumutbar sein. Dabei sind die Interessen des Antragstellers sowie die öffentlichen und gegebenenfalls solche Beteiligte Dritte zu berücksichtigen (Binder u.a., a.a.O.).

Wirtschaftliche Nachteile, die durch ein selbst eingegangenes Risiko im Hinblick auf eine noch nicht gesicherte Rechtsposition entstehen, reichen für einen Anordnungsgrund nicht aus (Binder u.a., a.a.O.).

So aber liegt der Fall hier, denn die Antragstellerin hat den auch ihr angebotenen Vertrag mit der Antragsgegnerin nicht abgeschlossen und damit selbst das Risiko gesetzt, dass die für die Antragsgegnerin durchgeführte Patientenfahrten nicht vergütet werden. Zutreffend hat letztere darauf hingewiesen, dass auch Nichtmitglieder des LV T & M eine vertragliche Vergütung durch den Abschluss von Einzelverträgen erreichen könnten.

Es kann in diesem Zusammenhang dahinstehen, ob die Tarife kostendeckend sind, jedenfalls hätte die Antragstellerin die vollständige Ablehnung der Vergütung verhindern können. Der Antragsgegnerin ist dahingehend zuzustimmen, dass sie es nicht zu vertreten hat, dass keine vertragliche Beziehung als Grundlage der Vergütung zu Stande gekommen ist. Auch wenn die Tarife nicht kostendeckend sein sollten, würde die niedrige Bezahlung nicht zu einer Existenzgefährdung führen können, da nur die Differenz zwischen den zu vereinbarenden Tarifen und den Sätzen der Kreisverordnung ausstünde und nicht der komplette Fahrpreis nach Taxameter, d.h. nach den Sätzen der Kreisverordnung. Das Ausmaß der ausstehenden Beträge liegt jedenfalls im Verantwortungsbereich der Antragstellerin. Der Abschluss einer Einzelvereinbarung hätte auch mit dem Vorbehalt der rechtlichen Überprüfung ausgestaltet werden können, d.h. die Antragstellerin wäre nicht gezwungen gewesen, auf ihre Rechtsposition zu verzichten. Hätte sich die Antragsgegnerin damit nicht einverstanden erklärt, wäre dies ggf. im einstweiligen Rechtsschutzverfahren zu berücksichtigen gewesen.

Doch selbst wenn es der Antragstellerin nicht vorgehalten werden könnte, sie habe die wirtschaftlichen Nachteile selbst zu vertreten, vermag die Kammer keinen Anordnungsgrund zu erkennen.

Denn nach den vorgelegten Umsatzzahlen und dem Anteil der Krankenfahrten ist zwar festzustellen, dass dieser deutlich von 42 % über 38 % auf 12 % im ersten Quartal 2007 zurück gegangen ist, der Grund für diesen Umsatzrückgang bleibt jedoch unbekannt. Rechtlich relevant wäre nur ein Rückgang, der auf die seit Juli 2006 ausstehende Vergütung von für die Antragsgegnerin durchgeführten Patientenfahrten kausal zurückgeführt werden könnte, sofern dieser zu erheblichen wirtschaftlichen Nachteilen geführt hätte. Dies kann jedoch derzeit nicht glaubhaft gemacht werden, denn der Antragsteller hat es verstanden, den Umsatz zu stabilisieren: Der Umsatz im ersten Quartal 2007 liegt mit 32.982,86 Euro nur unwesentlich unterhalb des Quartalsumsatzes 2006 (34.619 Euro). Mit dieser Umsatzentwicklung – mag er auch auf einer Umschichtung der Fahrten beruhen – kann jedenfalls eine massive Gefährdung der Existenz nicht glaubhaft gemacht werden. Der Rückgang der Krankenfahrten kann auch nur teilweise auf die Ablehnung der Vergütung durch die Antragsgegnerin zurück geführt werden, denn Krankenfahrten sind für eine Vielzahl von Krankenkassen und auch andere Leistungsträger durchgeführt worden. Dies wird deutlich, wenn die für 2005 und 2006 an die Antragstellerin ausgekehrte Vergütung mit den Umsätzen verglichen wird. Im Jahr 2005 hat die Antragsgegnerin an die Antragstellerin Krankenfahrten mit insgesamt 27.418,70 Euro vergütet. Dies ist, gemessen am Jahresumsatz von 148.339,41 Euro, ein Anteil von 18,4 %. Nur dieser Anteil – und nicht der gesamte Anteil von 42 % - gründet sich auf Krankenfahrten für bei der Antragsgegnerin Versicherte, wobei auch dieser Prozentsatz den geltend gemachten Anspruch nicht zu stützen vermag. Denn entgegen der Behauptung der Antragstellerin, es werde nur die Vergütung für Fahrten im Pflichtfahrbereich begehrt, ist im Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage zugestanden worden, dass diese Behauptung nicht zutrifft und lediglich überwiegend Fahrten im Pflichtfahrbereich berechnet worden seien. Überwiegend sind jedoch bereits Fahrten im Pflichtfahrbereich mit einem Anteil von mehr als 9,2 %.

Der Antragstellerin steht nach alldem bereits kein Anordnungsgrund zur Seite, so dass der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung bereits deshalb zurück zu weisen war.

Die Kammer konnte es deshalb dahin stehen lassen, ob ein Anordnungsanspruch gegeben ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197 a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Danach trägt der unterliegende Teil die Kosten des Verfahrens. Der Streitwert wird nach Anhörung der Beteiligten gesondert festgesetzt.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2007-10-18