

S 221 KR 1185/22

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
SG Berlin (BRB)
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 221 KR 1185/22
Datum
25.01.2023
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Die Feststellungsklage ist statthaft, wenn die Vertragspartnerschaft im Sinne von [§ 134 a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) streitig ist.
2. Lediglich im Fall eines vertragslosen Zustandes entscheidet die Schiedsstelle nach [§ 134 a Abs. III, IV SGB V](#) über den Vertragsinhalt, nicht aber über die Frage, wer zur Teilnahme an den Verhandlungen zu den Verträgen nach Abs. 1 berechtigt ist.
3. Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen sind nicht Vertragspartner im Sinne von [§ 134 a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) des Rahmenvertrags, der hebammenhilfliche Leistungen, nicht aber Betriebskostenpauschalen zum Gegenstand hat.

GSW
Sozialgericht Berlin

verkündet am
25. Januar 2023

S 221 KR 1185/22

..., Justizbeschäftigte

als Urkundsbeamter/in der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit

... e.V.,

- Kläger -

Proz.-Bev.:

Rechtsanwälte ...

gegen

GKV-Spitzenverband der Krankenkassen,

Reinhardtstr. 28, 10117 Berlin,

- Beklagter -

....

- Beigeladener -

Proz.-Bev.:

Rechtsanwältin ...

hat die 221. Kammer des Sozialgerichts Berlin auf die mündliche Verhandlung am 25. Januar 2023 durch die Richterin am Sozialgericht ... sowie die ehrenamtlichen Richterinnen ... **und** ... für Recht erkannt:

Es wird festgestellt, dass der Beklagte verpflichtet ist, die Verhandlungen zum „Rahmenvertrag“ nebst seinen Anlagen als Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ohne die Beteiligung des Beigeladenen fortzuführen.

Die Kosten des Verfahrens trägt der Beklagte mit Ausnahme der Kosten des Beigeladenen, der diese selbst zu tragen hat.

Die Sprungrevision wird zugelassen.

Tatbestand

Kläger und Beklagter streiten darüber, ob der Beigeladene Vertragspartner des „Rahmenvertrags“ nebst seinen Anlagen als Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe ist.

Im Jahr 2020 gab es bundesweit rund 27.000 Hebammen, davon gut 18.000 freiberufliche. Der Kläger hat etwa 22.000 Mitglieder, darunter knapp 16.000 freiberufliche sowie 106 von Hebammen geleitete Einrichtungen (HgE), und ist der größte deutsche Hebammenverband. Er bietet einen Rahmenhaftpflichtvertrag im Kreis seiner Mitgliedschaft an. Neben dieser Versicherungsmöglichkeit existiert auf dem Versicherungsmarkt nur noch ein weiteres Angebot einer Haftpflichtversicherung für Hebammen. Der Beigeladene vertritt die wirtschaftlichen und beruflichen Interessen der Geburtshäuser sowie der in diesen tätigen Hebammen. Die Zahl der bei ihm organisierten HgE beträgt 59, die der in Geburtshäusern tätigen Hebammen 54. 1,5% der Geburten finden in Geburtshäusern statt, 0,5% als Hausgeburt, die übrigen 98% in Krankenhäusern.

Die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ist vertraglich geregelt einerseits in einem sog. „Rahmenvertrag“ (RV) und andererseits in einem sog. „Ergänzungsvertrag“ (EV). Während der Corona-Pandemie wurden zusätzlich mehrere zeitlich befristete Übergangsvereinbarungen – Corona-Sonderevereinbarung, Telematik-Vereinbarung, Übergangsvereinbarung Videobetreuung – geschlossen. Inhaltlich regelt der RV nebst seinen Anlagen die Bedingungen für die Erbringung und Abrechnung von Leistungen durch freiberuflich tätige Hebammen mit den gesetzlichen Krankenkassen einschließlich ihrer Vergütung. Dieser Vertrag wurde erstmals mit Wirkung zum 1. August 2007 durch die Schiedsstelle nach [§ 134a Abs. 4 SGB V](#) festgesetzt, nachdem sich die Vertragspartner nicht geeinigt hatten. Vertragspartner des RV sind auf Leistungserbringenseite bislang der Kläger sowie der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD). Der Beigeladene wurde in der Vergangenheit im allseitigen Einverständnis an den Verhandlungen zum RV beteiligt, ohne allerdings selbst Vertragspartner zu werden. Der EV enthält Regelungen über die Höhe und Voraussetzungen der Betriebskostenpauschalen (BKP) bei ambulanten Geburten in HgE und die Anforderungen an die Qualitätssicherung in diesen Einrichtungen. Die Notwendigkeit zur Vereinbarung des EV geht zurück auf das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. März 2007 (BGBl. I 2007, Nr. 11, S. 378) mit Wirkung zum 1. Juli 2007. Die normative Anpassung wurde aufgrund des Urteils des Bundessozialgerichts (BSG) vom 21. Februar 2006 unter dem Az. [B 1 KR 34/04 R](#) erforderlich. Dieser Vertrag wurde erstmals mit Wirkung vom 27. Juni 2008 durch die Schiedsstelle gemäß [§ 134a Abs. 4 SGB V](#) festgesetzt. Vertragspartner des EVs ist (zusätzlich zum Kläger und BfHD) auch der Beigeladene. Dieser wird in den Gesetzesmaterialien ausdrücklich als solcher genannt (vgl. [BT-Drs. 16/3100, S. 145](#)).

Der RV wurde mit Wirkung zum 31. Dezember 2021 gekündigt mit der Folge, dass dieser zwar weiter gilt (§ 16 Abs. 3 RV), aber derzeit Neuverhandlungen stattfinden. Obwohl der EV nicht gekündigt wurde, finden gegenwärtig auch zu diesem Vertrag Verhandlungen unter Einschluss des Beigeladenen statt. Die Vertragspartner traten bereits im März 2021 in Neuverhandlungen ein, da der Kläger frühzeitig mitgeteilt hatte, den RV fristgerecht zum Jahresende 2021 kündigen zu wollen. Die Beteiligten verständigten sich darauf, dass der Beigeladene bis zum Abschluss seiner juristischen Bewertung zur Frage seiner Vertragspartnerschaft beratend an den Verhandlungen zum RV teilnimmt, wie das auch in der Vergangenheit praktiziert worden war. Nachdem der Beigeladene im Mai 2021 seine Vertragspartnerschaft beansprucht hatte, teilte der Kläger im November 2021 mit, an gemeinsamen Verhandlungen mit dem Beigeladenen, der aus seiner Sicht kein Vertragspartner des RV sei, nicht länger teilnehmen zu wollen. Im März 2022 teilte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), dass der Beklagte um eine Stellungnahme zu der streitigen Rechtsfrage der Vertragspartnerschaft zum RV gebeten hatte, mit, dass der Normtext keine Anhaltspunkte für eine Differenzierung zwischen Inhalten des RV und EV biete und der Beigeladene daher grundsätzlich als Vertragspartner für den Hebammenhilfevertrag vorgesehen sei. Die nachfolgenden Bemühungen der Beteiligten, den Konflikt außergerichtlich beizulegen, scheiterten.

Daher hat der Kläger am 12. Juli 2022 schließlich Klage beim Sozialgericht Berlin erhoben. Der Beigeladene sei kein maßgeblicher Berufsverband der Hebammen, um deren wirtschaftlichen Interessen auf Bundesebene wahrzunehmen bzw. tatsächlich wahrnehmen zu können. Der Beklagte sei verpflichtet, die Vertragsverhandlungen zum RV ohne die Beteiligung des Beigeladenen weiterzuführen und unter diesen Voraussetzungen wieder aufzunehmen. Er habe kein Recht, die Vertragsverhandlungen zum RV nur unter Beteiligung des Beigeladenen zu führen. Mit Einführung der BKP habe der Bundesgesetzgeber in der Gesetzesbegründung ([BT-Drs. 16/3100, S. 145](#)) zur Notwendigkeit der Vertragsabschlusskompetenz eindeutig Stellung bezogen. Dem Willen des Gesetzgebers und den allgemeinen Vorgaben zur Selbstverwaltung werde am besten entsprochen, wenn für den RV einerseits die maßgeblichen Berufsverbände die Vertragskompetenz innehätten und für den EV zusätzlich die Verbände der HgE die Vertragskompetenz oblägen. Dies entspreche auch der tatsächlichen Sachlage, weil die Geburtshäuser und HgE ausschließlich die BKP gegenüber den gesetzlichen Krankenversicherungen aus dem EV abrechneten, aber keine hebammenhilflichen Leistungen unmittelbar nach dem RV. Ihr wirtschaftliches Interesse sei daher in erster Linie die Höhe der BKP sowie die damit verbundenen Qualitätsanforderungen, die zur Abrechnung zu erfüllen seien. Würde der Beigeladene am RV partizipieren, würde er mithin über Themen verhandeln, die seine Mitglieder nicht betreffen. Dass dies aber grundsätzlich nicht der Systematik der Selbstverwaltung entspreche, zeigten auch die thematisch unterschiedlichen Verträge im Heilmittelbereich nach [§ 125 SGB V](#) sowie die Verträge im Pflegebereich nach [§ 113 SGB XI](#). Überdies werde die nur partielle Verhandlungs- und Vertragsabschlusskompetenz des Beigeladenen auch durch die generelle Systematik im Bereich der Selbstverwaltung gestützt. Die Vertragspartner träten im Rahmen der Selbstverwaltung in Hinsicht auf die Vertragsverhandlungen nach [§ 134a Abs. 1 S. 1 SGB V](#) als rechtlich gleichgeordnete Parteien auf (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 10.7.1996, Az. 3 KR 29/95). Es sei davon auszugehen, dass sich diese rechtlichen Gegebenheiten selbstverständlich auch auf der Tatsachenebene relativ widerspiegeln müssten. Nur so könne dem Beklagten ein an Organisationsqualität und Fachwissen möglichst gleichgestellter bzw. gleichstarker Berufsverband gegenüberreten, wodurch ein zielführendes Verhandeln ermöglicht werde. Zudem werde so wirksam eine Zersplitterung der Hebammeninteressen durch Übergewichtung von Partikularinteressen verhindert. Sofern man an der bisherigen Systematik der zwei Verträge festhalte, müssten die jeweiligen Vertragsparteien die für den jeweiligen Vertrag vorgegebenen Kriterien zur Qualifikation als Vertragspartei erfüllen. Hierfür habe der Gesetzgeber sowohl für den RV als auch für den EV eindeutig die Maßgeblichkeit für den jeweiligen Bereich vorgeschrieben. Für den Bereich der Geburtshäuser, mithin des EV, möge die Maßgeblichkeit des Beigeladenen vorliegen. Für die Teilnahme an den Verhandlungen zum RV müsste der Beigeladene sodann aber einen maßgeblichen Berufsverband der Hebammen darstellen, was – das ist zwischen den Beteiligten nicht streitig – nicht der Fall sei. Sollte er gleichwohl teilnehmen, würde dies zu dem unhaltbaren Ergebnis führen, dass der Beigeladene am RV vollumfänglich und gleichberechtigt zum Kläger mit über 20.000 Mitgliedern mitverhandeln dürfte, obwohl er – unstreitig – nur etwa 100 Mitglieder – diese wiederum gespalten in reine Trägergesellschaften von Geburtshäusern und einige wenige Einzelhebammen – habe. Soweit der Beklagte meine, die Vertragspartnerschaft des Beigeladenen ergebe sich auch aus [§ 134a Abs. 4 SGB V](#), dürfte es bereits systematisch ausgeschlossen sein, sich eine Vertragspartnerschaft nach Abs. 1 rückwärts über eine Beteiligung nach Abs. 4 zu argumentieren; insbesondere, weil der Beigeladene in Abs. 4 in keiner Weise ausdrücklich Erwähnung finde.

Nachdem der Kläger zunächst beantragt hat, 1. den Beklagten zu verurteilen, die Verhandlungen zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß [§ 134a Abs. 1 S. 1 SGB V](#) nebst seinen Anlagen ohne die Beteiligung des Beigeladenen fortzuführen sowie 2. hilfsweise festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, die Verhandlungen zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß [§ 134a Abs. 1 S. 1 SGB V](#) nebst seinen Anlagen auch künftig ohne die Beteiligung des Beigeladenen zu führen, soweit nicht neue, gewichtige Umstände eingetreten sind, die eine Neubewertung des Vertragspartnerstatus begründen, beantragt der Kläger zuletzt unter Änderung des Klageantrags zu 1. sowie Rücknahme des hilfsweise gestellten Klageantrags zu 2.

festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, die Verhandlungen zum „Rahmenvertrag“ nebst seinen Anlagen als Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe gemäß [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ohne die Beteiligung des Beigeladenen fortzuführen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Nach Auffassung des Beklagten bestünden bereits an der Zulässigkeit der Klage Zweifel, da bislang die Anrufung der Schiedsstelle nach [§ 134a Abs. 4 SGB V](#) nicht erfolgt sei. Vor dem Hintergrund des Urteils des BSG vom 8. August 2019, Az. [B 3 KR 16/18 R](#), sowie dem allgemeinen Rechtsgedanken folgend, dass es sich bei der Schiedsstelle um den primären Konfliktlösungsmechanismus für eine Vielzahl sozialversicherungsrechtlicher Verträge handele, ließen sich durchaus Argumente für eine vorrangige Entscheidungskompetenz der Schiedsstelle finden. Die Klage sei aber jedenfalls unbegründet, denn aus Wortlaut und Binnensystematik könne nicht abgeleitet werden, dass für verschiedene Vertragsinhalte unterschiedliche Vertragspartner zuständig sein sollten. Der Wortlaut bilde nach der allgemeinen

juristischen Methodenlehre nicht nur den Ausgangspunkt der Gesetzesauslegung. Vielmehr markiere er zugleich die Grenze zulässiger Gesetzesauslegung. Vor dem Hintergrund dieses Wortlauts scheine es daher problematisch, dem Beigeladenen seinen nunmehr geltend gemachten Anspruch auf Vertragspartnerschaft vorzuenthalten. Der Gesetzgeber habe schließlich erreichen wollen, dass die Vergütungsvorgaben nicht mehr vom Staat vorgegeben, sondern auf Selbstverwaltungsebene unter Einbeziehung der jeweiligen Betroffenen verhandelt würden. Entgegen der klägerischen Darstellung dürften HgE sehr wohl hebammenhilfliche Leistungen nach Maßgabe des Rahmenvertrags abrechnen. Dabei fänden die Abrechnungsregelungen nach dem Rahmenvertrag Anwendung, was sich insbesondere aus § 1 Abs. 1 lit. b und § 3 der Anlage 4 zum EV ergäbe. Zahlreiche allgemeine Regelungen des RV seien auch für HgE bindend. Eine HgE unterliege bei der Abrechnung geburtshilflicher Leistungen also den Vorgaben des RV. Die Inhalte von RV und EV stünden gerade nicht trennscharf abgegrenzt nebeneinander, sondern wiesen eine enge Verzahnung auf. Im Sinne der Betroffenenpartizipation sei es demnach nur konsequent, dass auch die HgE-Verbände an den Verhandlungen zum RV in gleicher Weise beteiligt werden wie die Berufsverbände der Hebammen. Diesbezüglich sei zu berücksichtigen, dass der Beigeladene als einziger reiner HgE-Verband auf Bundesebene gerade die Sonderbelange dieser Leistungserbringergruppe in besonderem Maße vertrete. Wenn die HgE im Zusammenhang mit der Erbringung und Abrechnung von hebammenhilflichen Leistungen im Zusammenhang mit der Geburt also unmittelbar dem Regelungsregime des Rahmenvertrags unterworfen seien, sei die Repräsentation ihrer Sonderbelange im Rahmen der Vertragsverhandlungen zum Rahmenvertrag nur konsequent und unter Berücksichtigung der vorgenannten BSG-Rechtsprechung letztlich sogar verfassungsrechtlich geboten. Die dargestellte Wortlautauslegung werde durch eine systematische Auslegung des [§ 134a SGB V](#) weiter bestätigt. Die Schiedsstelle gemäß [§ 134a Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) werde gleichermaßen vom GKV-Spitzenverband, den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen sowie den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen gebildet. Das vom Beigeladenen entsandte Schiedsstellenmitglied sei – das ist unstreitig – auch zur Entscheidung über Fragen des Rahmenvertrags berufen. Dass der Beigeladene in der Vergangenheit nicht Vertragspartner des Rahmenvertrags gewesen sei, liege maßgeblich daran, dass er seinerzeit aus eigenen Stücken nicht als solcher habe auftreten wollen. Der Beigeladene sei nicht daran gehindert, seinen Anspruch auf Vertragspartnerschaft zum Rahmenvertrag erst zum jetzigen Zeitpunkt geltend zu machen.

Der Beigeladene stellt keinen eigenen Antrag.

Unter Bezugnahme auf die Ausführungen des Beklagten hält der Beigeladene die Klage für unzulässig. Die Klage sei auch unbegründet. Insbesondere seien vom Gesetzgeber keine Sonderzuständigkeiten für nur einzelne der in § 134a genannten Aufgaben festgelegt und auch nicht gewollt. Erkennbar an der Konjunktion „und“ habe der Gesetzgeber die in [§ 134a SGB V](#) aufgelisteten Regelungsgegenstände allen Vertragsbeteiligten gleichsam zugewiesen und keine partielle oder nur auf einzelne Aufgaben beschränkte Zuweisung oder Verteilung mal auf die einen und mal auf die anderen Vertragspartner vorgesehen. Hätte der Gesetzgeber die vom Kläger behauptete Zuständigkeitstrennung nach einzelnen Regelungsgegenständen gewollt, hätte er dies auch so festlegen müssen, wie z. B. in [§ 125 SGB V](#), wonach der Gesetzgeber in Absatz 1 Satz 2 tatsächlich Sonderzuständigkeiten vorsehe. Der Beigeladene trage außerdem einen maßgeblichen Beitrag am Zustandekommen von Verträgen nach [§ 134a SGB V](#). Indem er kontinuierlich auch außerhalb der Schiedsstelle und über den EV hinaus regelmäßig in kompetenter Weise auf Grundlage seiner langjährigen und umfangreichen Erfahrungen und Ressourcen an allen Gesprächen und Vertragsverhandlungen zwischen Leistungserbringer- und Leistungsträgerseite teilnehme, habe er sich zu einem gleichwertigen Interessenvertreter entwickelt und präge und gestalte in partnerschaftlicher Weise die Meinungs- sowie Entscheidungsfindungen auf Vertragspartnerebene mit. Dass der Kläger in seinem Mitgliederbestand ebenfalls HgE-Träger aufweise, sei unbeachtlich. Die speziellen Interessen der HgE und der in diesen Einrichtungen tätigen Hebammen würden von den bisher am RV als „maßgeblich“ angesehenen Verbänden im Hinblick auf die Interessenheterogenität und fehlende Fachexpertise nicht interessengerecht mitrepräsentiert. Nach alledem sei damit weniger eine „(Markt-)Mächtigkeit“ im Vergleich zu anderen schwerpunktgebildeten Interessenverbänden entscheidend, sondern die Gewährleistung, dass auch Verbände einzubeziehen seien, die spezifisch schützenswerte Interessen speziell ausgerichteter Leistungserbringer repräsentierten, um die Gesamtheit aller betroffenen schutzwürdigen Leistungserbringergruppen sachgerecht und angemessen bei der Gestaltung der Kollektivverträge, hier speziell des RV, abzubilden. Schließlich merkt der Beigeladene an, dass der Gruppenrahmenhaftpflichtvertrag, wonach die beim Kläger organisierten Hebammen eine Haftpflichtversicherung mit vergünstigten Konditionen abschließen könnten, quasi wie eine Zwangsmitgliedschaft wirke. Dieser Aspekt sei bei der Betrachtung der Verteilung der Mitgliedschaft miteinzubeziehen.“

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie die Details des Sachvortrages wird auf den Inhalt der Gerichtsakten verwiesen, die der Kammer bei der Entscheidung vorlagen und Gegenstand der Beratung waren.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist zulässig und begründet.

1. Es kann dahinstehen, ob vorliegend auch eine Leistungsklage gemäß [§ 54 Abs. 5 SGG](#) zulässig wäre (so SG Berlin, Urteil vom 11. September 2013, Az. [S 81 KR 1172/13](#), und dem folgend LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 18. Januar 2018, Az. [L 1 KR 316/13](#)), da die Klage jedenfalls als Feststellungsklage gemäß [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) statthaft (vgl. das obiter dictum in BSG, Urteil vom 8. August 2019, Az. [B 3 KR 16/18 R](#), Rn. 30, dort zu [§ 130b SGB V](#)) und auch im Übrigen zulässig ist.

Mit der Klage kann die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses begehrt werden, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung hat. Das Rechtsverhältnis zwischen den Beteiligten ergibt sich vorliegend aus [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), der die vorliegend streitige Vertragspartnerschaft hinsichtlich der Verträge zur Versorgung mit Hebammenhilfe regelt. Unschädlich ist, dass Gegenstand der Feststellungsklage zudem die Vertragspartnerschaft des Beigeladenen als Drittem ist. Denn das Rechtsverhältnis, auf das sich das Feststellungsinteresse richtet, kann auch eines zwischen dem Beklagten und dem Dritten sein, wenn der Rechtsbereich des Klägers – hier zugleich – durch dieses Rechtsverhältnis (mittelbar) betroffen ist (Senger in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., [§ 55 SGG](#), Stand 15. Juni 2022, Rn. 37).

Der Kläger als unstreitig maßgeblicher Berufsverband im Sinne von [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) hat ein berechtigtes Interesse an der von ihm begehrten Feststellung. Er ist berechtigt und verpflichtet, gemeinsam mit dem Beklagten über Verträge zur Versorgung mit Hebammenhilfe zu verhandeln. Welche weiteren Vertragspartner der Beklagte zu den Vertragsverhandlungen hinzuzieht, berührt seine ihm durch [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) verliehene Rechtsposition. Es liegt auf der Hand, dass die Heranziehung beliebiger Vertragspartner die Verhandlungsposition berechtigter Vertragspartner schmälern kann. Das Interesse, dass nur erhebliche Vertragspartner in die Verhandlungen einbezogen werden, resultiert aus der Ökonomie der Verhandlungsführung (SG Berlin a. a. O, Rn. 34) und dem [§ 134a SGB V](#) inwohnenden Partnerschaftsgedanken.

Die Feststellungsklage ist aufgrund der Gesetzesbindung des Beklagten als juristische Person des öffentlichen Rechts auch nicht subsidiär. Zweifel an dem Umstand, dass sich der Beklagte nicht durch das Urteil gebunden fühlen könnte, bestehen nach dessen schriftsätzlichen Einlassungen zu der verfassungsrechtlichen Bindung juristischer Personen des öffentlichen Rechts an Recht und Gesetz nicht.

Schließlich scheidet die Zulässigkeit der Klage nicht daran, dass kein vorgängiges Schiedsverfahren nach [§ 134a Abs. 3 SGB V](#) stattgefunden hat (offengelassen, ob eine unmittelbar erhobene Feststellungsklage ohne Einschaltung der Schiedsstelle im Rahmen von [§ 130b SGB V](#) statthaft wäre BSG, a. a. O.). Abgesehen davon, dass keiner der Beteiligten die Schiedsstelle angerufen hat, ist diese auch nicht für die Frage der Berechtigung zur Teilnahme an den Verhandlungen zu den Verträgen nach Abs. 1 zuständig (vgl. Prof. Dr. Ernst-Wilhelm Luthe in: Hauck/Noftz, SGB V, § 134a, Rn. 70). Lediglich im Fall eines vertragslosen Zustandes, also wenn ein Vertrag nach [§ 134a Abs. 1 SGB V](#) ganz oder teilweise nicht zustande kommt, entscheidet die Schiedsstelle über den Vertragsinhalt (Schneider in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [§ 134a SGB V](#), Stand 3. November 2021, Rn. 34; SG Berlin a. a. O., Rn. 38). Angesichts des Umstandes, dass der gekündigte RV nach dessen § 16 Abs. 3 fort gilt, besteht jedoch kein vertragsloser Zustand.

2. Die Klage ist begründet. Der Beklagte ist verpflichtet, in Vertragsverhandlungen zum „Rahmenvertrag“ als Hebammenhilfevertrag mit dem Kläger ohne Beteiligung des Beigeladenen zu treten. Die Grundlage dieser Verpflichtung findet sich in [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) (vgl. SG Berlin, a. a. O., Rn. 44).

Gemäß [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) schließt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen mit den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene mit bindender Wirkung für die Krankenkassen Verträge über die Versorgung mit Hebammenhilfe, die abrechnungsfähigen Leistungen unter Einschluss einer Betriebskostenpauschale bei ambulanten Entbindungen in von Hebammen geleiteten Einrichtungen, die Anforderungen an die Qualitätssicherung dieser Einrichtungen, die Anforderungen an die Qualität der Hebammenhilfe einschließlich der Verpflichtung der Hebammen zur Teilnahme der Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie über die Höhe der Vergütung und die Einzelheiten der Vergütungsabrechnung durch die Krankenkassen.

Der Kläger, in dem bundesweit über 90% der (freiberuflichen) Hebammen organisiert sind, ist ein maßgeblicher Berufsverband im vorgenannten Sinne, was zwischen den Beteiligten nicht streitig ist. Ebenso unstreitig ist, dass der Beigeladene, der lediglich 54 Hebammen als Mitglieder zählt, kein maßgeblicher Berufsverband der Hebammen ist. Er ist mit einer Mitgliederzahl von 59 HgE allerdings ein Verband der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene, wovon auch der Kläger, in dem 106 HgE Mitglieder sind, in Übereinstimmung mit dem gesetzgeberischen Willen ([BT-Drs. 16/3100, S. 145](#): „... wobei maßgeblicher Vertragspartner für diesen Bereich das Netzwerk der Geburtshäuser ist.“) ausgeht.

Der RV ist zulässiger Vertragsgegenstand im Sinne von [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Zwar gilt der Hebammenvertrag nach allgemeiner Auffassung als einheitlicher Vertrag. Das bedeutet allerdings nur, dass parallele Regelungsgehalte nicht gestattet sind, nicht aber, dass die verschiedenen Bereiche des Hebammenhilfevertrags nicht in unterschiedlichen Vertragsteilen geregelt werden dürfen (vgl. Schneider in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [§ 134a SGB V](#), Stand 3. November 2021, Rn. 12). Abgesehen davon, dass in [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) von „Verträgen“ die Rede ist und der Gesetzgeber damit selbst eine Mehrheit von Vertragsteilen nicht ausgeschlossen hat, sprechen Praktikabilität und inhaltliche Spezialisierung bzw. Konzentration der Vertragsverhandlungen für diese Auslegung. Nicht zuletzt aus diesen Gründen haben die Beteiligten in der Vergangenheit (und auch gegenwärtig) die Vertragsverhandlungen zu einer Mehrheit von Vertragsteilen nach unterschiedlichen Regelungsbereichen geführt.

Entgegen der Auffassung von Beklagtem und Beigeladenen ist in [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht geregelt, dass alle dort genannten Verbände gleichermaßen in allen Regelungsbereichen Vertragspartner sind. Zwar differenziert die Norm sprachlich nicht hinsichtlich der Regelungsgehalte und den zugehörigen Vertragspartnern, worauf der Beklagte unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des BMG zu Recht hingewiesen hat. Allerdings ist die Kammer nach Auslegung des Gesetzes zu der Überzeugung gelangt, dass der Beigeladene Vertragspartner zum Vertrag über die Betriebskostenpauschale bei ambulanten Entbindungen in HgE, namentlich des EV, ist, nicht aber des RV über die hebammenhilflichen Leistungen sein kann. Denn die Aufnahme des Beigeladenen in den Gesetzeswortlaut erfolgte erst im Nachgang zum Urteil des BSG vom 21. Februar 2006, Az. [B 1 KR 34/04 R](#), wonach die bis dahin geltende Vorschrift keine Ermächtigung zu Vertragsverhandlungen über die Betriebskostenpauschalen enthielt. Historisch betrachtet war der Beigeladene ursprünglich nicht als Vertragspartner benannt und wurde erst infolge der Gesetzesänderung im Hinblick auf die vorgenannte **Entscheidung des BSG durch** das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. März 2007 (BGBl. I 2007, Nr. 11, S. 378) mit Wirkung zum 1. Juli 2007 in den Gesetzestext aufgenommen. In genetischer Auslegung zeigt ein Blick in die Gesetzesbegründung ([BT-Drs. 16/3100, S. 145](#)), dass der Gesetzgeber selbst eine Reduzierung der Regelungskompetenz des neuen maßgeblichen Vertragspartners auf die Betriebskosten formuliert: „Die Ergänzung der Vorschrift verpflichtet die Vertragspartner, in den Verträgen nach Absatz 1 für ambulante Entbindungen in von Hebammen geleiteten Einrichtungen wie z.B. Geburtshäusern auch Regelungen über eine Pauschale zu den Betriebskosten dieser Einrichtungen zu vereinbaren, wobei maßgeblicher Vertragspartner für diesen Bereich das Netzwerk der Geburtshäuser ist.“ Nach dem Willen des Gesetzgebers ist demzufolge explizit die Verhandlungskompetenz des neu in das Gesetz aufgenommenen maßgeblichen Vertragspartners auf „diesen Bereich“, also für den Bereich der Betriebskostenpauschalen, begrenzt. Die gesetzliche Systematik, wonach in [§ 134a Abs. 4 SGB V](#) alle Verbände eine gemeinsame Schiedsstelle bilden, vermag die historisch-genetische Auslegung nicht zu entkräften. Abgesehen davon, dass die konkrete Zusammensetzung der Schiedsstelle nicht ausdrücklich geregelt ist, nimmt die Schiedsstelle nach allgemeiner Auffassung Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahr (vgl. Schneider in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [§ 134a SGB V](#), Stand: 03.11.2021, Rn. 36, m.w.N.). Anders als im Regelungsbereich von [§ 134a Abs. 1 SGB V](#), in dem die Vertragspartner im Status der Gleichordnung agieren, entscheidet die Schiedsstelle im Über-Unterordnungsverhältnis. Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Qualität der Rechtsfiguren „Vertragspartnerschaft im Gleichordnungsverhältnis“ einerseits und „Schiedsstelle im Über-Unterordnungsverhältnis“ andererseits hat der Kläger im Ergebnis zurecht abgelehnt, dass aus der Gesetzessystematik, namentlich aus [§ 134a Abs. 4 SGB V](#), für die hier in Streit stehende Frage der Auslegung des [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) etwas fruchtbar gemacht werden kann.

Die Auslegung anhand des Gesetzes und seiner Materialien entspricht schließlich Sinn und Zweck der Norm. Der Gesetzgeber wollte mit der Regelung in [§ 134 a Absatz 1 Satz 1 SGB V](#) bundeseinheitliche Kollektivverträge mit Normsetzungsgebot ermöglichen. Vertragspartner sollten nach der gesetzlichen Regelung die gewichtigen Verbandsakteure sein, um geordnete und effektive Verhandlungen zur Weiterentwicklung der Hebammenhilfeverträge zu ermöglichen (SG Berlin, Urteil vom 11. September 2013 - [S 81 KR 1172/13](#) -, Rn. 68, juris). Dabei hat er sich für das Kriterium der Maßgeblichkeit als unbestimmten Rechtsbegriff entschieden. Es steht außer Zweifel, dass der Beigeladene als Interessenvertretung über eine hohe Fachkompetenz verfügt, für den Regelungsbereich des RV ist er gleichwohl kein maßgeblicher Verband. Hiervon ist der Gesetzgeber, der den Beigeladenen erst als maßgeblich für den Vertragsteil der Betriebskosten in das Gesetz aufgenommen hat, selbst ausgegangen. Es ist auch sachgerecht, wenn der Beigeladene nicht über das „Einfallstor“ der Betriebskostenpauschale gleichermaßen zum Vertragspartner im originären Leistungsbereich der Hebammen wird.

Es kann dahinstehen, inwieweit das Verhältnis der Mitgliederzahlen oder die rechtlich anerkannte Spezialisierung für die Qualifikation als Vertragspartner maßgebend sind (vgl. hierzu ausführlich SG Berlin, a.a.O., Rn. 68 ff.). Denn weder die Mitgliederzahl - der Beigeladene hat 54 Hebammen als Mitglieder, der Kläger etwa 22.000 (knapp 16.000 freiberufliche) bei einer Gesamtzahl der bundesweit tätigen Hebammen von etwa 27.000 (18.000 freiberufliche) - noch die Spezialisierung auf die Interessen von HgE streiten für die Vertragspartnerschaft des Beigeladenen im Regelungsbereich der hebammenhilflichen Leistungen. Der Beigeladene hat im Hinblick auf die Mitgliederzahl von 54 Hebammen folgerichtig nicht behauptet, allein aus diesem Grund Vertragspartner sein zu wollen, was auch fernliegend wäre, selbst wenn man das vom SG Berlin im vorgenannten Urteil gefundene Mindestmaß der Maßgeblichkeit in Zweifel ziehen würde. Soweit er allerdings anführt, das Angebot der Rahmenhaftpflichtversicherung des Klägers bedeute eine Art Zwangsmitgliedschaft, wäre dieses Argument nur dann von Bedeutung, wenn hier einer Gefahr der Unterdrückung von Konkurrenzverbänden zu begegnen wäre (vgl. SG Berlin, a.a.O., Rn. 69). Da der Beigeladene seine Vertragspartnerschaft aber gerade nicht wegen der in ihm organisierten Hebammen begehrt, sondern aufgrund seiner Rolle als maßgeblicher Verband der HgE, läuft dieses Argument ins Leere.

Soweit der Beigeladene seine Spezialisierung als HgE-Verband als Grund für die Vertragspartnerschaft zum RV anführt, ist dem zunächst entgegenzuhalten, dass er seine Expertise über die Vertragspartnerschaft zum EV sowie im Rahmen seiner allgemeinen Beteiligungsrechte zum RV (vgl. hierzu SG Berlin, a.a.O., Rn. 47 a.E.), die er bislang im Einverständnis aller Beteiligten faktisch wahrgenommen hat, einbringen kann. Die erstrebte weitergehende Vertragspartnerschaft auch für den RV allein aufgrund der von ihm vorgetragenen Verflechtung von RV und EV überzeugt nicht. Denn diese - mittelbare (denn die HgE treten, anders als die Hebammen, nicht dem RV nach [§134a Abs. 2 SGB V](#) bei) - Bindung an das hebammenhilfliche Leistungsrecht des Rahmenvertrags betrifft alle Leistungserbringer unabhängig vom Arbeitsort (Belegkrankenhaus, Hausgeburt, Geburtshaus usw.), worauf der Beigeladene selbst zutreffend hinweist. Es ist nicht plausibel, dass der Beigeladene als Interessenvertreter

eines in diesem Sinne speziellen Arbeitsorts als Vertragspartner des für alle Hebammen geltenden Leistungsrechts mitwirken sollte. Die gegenteilige Ansicht würde zu einer Überbetonung der Partikularinteressen „des Arbeitsortes HgE“ im Rahmen des Leistungsrechts der Hebammen führen, für die kein rechtfertigender Grund ersichtlich ist, zumal lediglich 1,5% aller Geburten dort stattfinden. Dies gilt umso mehr, als die unterschiedlichen Interessen von Hebammen, unabhängig von ihrem Arbeitsort, im maßgeblichen Verband der Hebammen, hier dem Kläger, gebildet und zum Ausgleich gebracht werden.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung der [§§ 197a SGG, 154 Abs. 1](#) und 3 VwGO und berücksichtigt das Unterliegen des Beklagten sowie den Umstand, dass der zurückgenommene Hilfsantrag auf dasselbe Interesse wie der Hauptantrag gerichtet war. Da der Beigeladene keinen Antrag gestellt hat, waren ihm keine Kosten aufzuerlegen.

4. Die Kammer hat die Sprungrevision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) bei vollumfänglich geklärtem Sachverhalt zugelassen. Die aufgeworfenen Rechtsfragen nach den Voraussetzungen der Vertragspartnerschaft im Sinne des [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sowie Inhalt und Reichweite des Rechts auf Vertragsverhandlungen aus [§ 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sind höchstrichterlich bisher nicht entschieden (vgl. Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 18. Januar 2018 - [L 1 KR 316/13](#) -, Rn. 35, juris).

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-03-17