

S 18 KR 481/10

Land
Freistaat Sachsen
Sozialgericht
SG Dresden (FSS)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
18
1. Instanz
SG Dresden (FSS)
Aktenzeichen
S 18 KR 481/10
Datum
15.10.2010
2. Instanz
Sächsisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Bemerkung

1. Für Verfahren, welche die Bestimmung der Schiedsperson für die Verhandlungen über den Abschluss eines Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung nach [§ 73b Abs. 4a Satz 2 SGB V](#) betreffen, ist erstinstanzlich das Landessozialgericht funktionell zuständig. Das Sozialgericht Dresden ist funktionell unzuständig.
Das Verfahren wird an das Sächsische Landessozialgericht verwiesen.

Gründe:

Das Verfahren ist wegen funktioneller Unzuständigkeit des angerufenen Sozialgerichts gemäß [§ 98 SGG](#), [§ 17a Abs. 2 Satz 1](#), [Abs. 4 Satz 1](#) und 2 VVG an das funktionell und örtlich zuständige Sächsische Landessozialgericht zu verweisen.

Die Klägerin wendet sich mit ihrer am 29.09.2010 beim Sozialgericht Dresden eingegangenen Klage gegen die Bestimmung der Schiedsperson für die Verhandlungen mit dem Beigeladenen, dem S. H. e.V., über den Abschluss eines Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung für den Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen durch die Beklagte nach [§ 73b Abs. 4a Satz 2 SGB V](#).

Sachlich zuständig hierfür ist als Gericht der ersten Instanz das Landessozialgericht.

Gemäß [§ 29 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) in der Fassung des Gesetzes zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und des Arbeitsgerichtsgesetzes vom 26.03.2008 ([BGBl. I S. 444](#)) entscheiden die Landessozialgerichte im ersten Rechtszug über Aufsichtsangelegenheiten gegenüber Trägern der Sozialversicherung und ihren Verbänden, gegenüber den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, bei denen die Aufsicht von einer Landes- oder Bundesbehörde ausgeübt wird.

Die Kammer schließt sich der Auffassung an, dass die Bestimmung der Schiedsperson durch die Aufsichtsbehörde eine Maßnahme der Aufsicht im Sinne des [§ 29 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) darstellt (so bereits Sozialgericht Magdeburg, Beschluss vom 03.09.2010, Az. [S 1 KA 93/10](#) ER; Beschluss vom 20.09.2010, Az. S 1 KA 94/10).

Dass, wie die Beklagte hiergegen einwendet, die Aufsichtsbehörde mit der Einsetzung einer Schiedsperson nach [§ 73b Abs. 4a Satz 2 SGB V](#) eine Maßnahme nicht ausschließlich gegenüber der ihrer Aufsicht unterstehenden Körperschaft trifft, steht der Einordnung als Maßnahme der Aufsicht nicht entgegen. Denn dabei handelt es sich weder um ein notwendiges noch um ein hinreichendes Merkmal für die Qualifikation einer Maßnahme als aufsichtlich. Der staatlichen Aufsicht unterliegen die Selbstverwaltungskörperschaften auch hinsichtlich ihres Handelns und ihrer rechtlichen Verhältnisse nach Außen einschließlich der vertraglichen Beziehungen gegenüber Leistungserbringern. Die zur Aufsicht im Sinne des [§ 29 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) zählenden Maßnahmen der Aufsichtsbehörden beschränken sich zudem nicht von vorn herein auf die versicherungszweigübergreifend in den [§§ 87 ff. SGB IV](#) genannten Befugnisse. Spezielle aufsichtliche Befugnisse können ihre Rechtsgrundlage auch in den anderen Büchern des Sozialgesetzbuchs gesondert für die dort geregelten Versicherungszweige finden.

Welche Maßnahmen zur Aufsicht gehören, ist mit Rücksicht auf die Funktion und den Zweck der staatlichen Aufsicht über die selbstverwaltete mittelbare Staatsverwaltung zu bestimmen. Im Kontext des Vierten Kapitels des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch im Allgemeinen wie auch des [§ 73b SGB V](#) im Besonderen ist die hoheitliche Einsetzung einer Schiedsperson durch die Aufsichtsbehörde nach [§ 73b Abs. 4a Satz 2 SGB V](#) hierzu zu zählen.

Es gehört gerade zu den Kernaufgaben der Aufsicht, Maßnahmen zu ergreifen, welche die Gleichgewichtslage zwischen Privatrechtssubjekten und Selbstverwaltungskörperschaften sichern und hierzu erforderlichenfalls mit Drittwirkung nach Außen korrigierend in die Rechtsbeziehungen zwischen den Versicherungsträgern und den ihnen gegenüberstehenden Privaten einzugreifen. Gerade weil der Gesetzgeber die Ausgestaltung der Angebotsstrukturen in der hausarztzentrierten Versorgung in die Hände nicht öffentlich-rechtlich korporierter Leistungserbringergemeinschaften einerseits und der Krankenkassen andererseits gelegt hat, bedarf es der aufsichtlichen Durchgriffsbefugnis der unmittelbaren Staatsverwaltung, um zu gewährleisten, dass die mit dem Recht zur Selbstverwaltung den Krankenkassen eingeräumte Autonomie den Rahmen wahrt, der eine paritätische Gestaltung der gesetzlich vorgesehen Verträge ermöglicht.

Die Befugnis der Aufsichtsbehörde, erforderlichenfalls gemäß [§ 73b Abs. 4a Satz 2 SGB V](#) durch Verwaltungsakt die Einigungserklärung der Krankenkasse nach [§ 73b Abs. 4a Satz 1 SGB V](#) - auch mit Wirkung für die Leistungserbringergemeinschaft - zu ersetzen, fügt sich damit als weiteres, spezielles Regelungsinstrument neben den allgemeinen Aufsichtsmaßnahmen nach [§§ 87 ff. SGB IV](#) in den Katalog der aufsichtrechtlichen Kompetenzen ein.

Abgesehen davon spricht, vom Ergebnis her betrachtet, für eine Einordnung als Aufsichtsangelegenheit, die den Zugang zur erstinstanzlichen Zuständigkeit des Landessozialgerichts nach [§ 29 SGG](#) eröffnet, dass durch die Verkürzung des Instanzenzuges am Ehesten dem Anliegen des Gesetzgebers entsprochen wird, gerichtliche Verfahren über die Rechtmäßigkeit sowohl der Bestimmung der Schiedsperson als auch des Schiedsspruches selbst zu beschleunigen, damit ein flächendeckendes Angebot hausarztzentrierter Versorgung möglichst rasch sichergestellt werden kann (vgl. zu [§ 73b SGB V](#): Deutscher Bundestag, Drucksache 16/10609 Seite 68; zu [§ 29 SGG](#): Deutscher Bundestag, Drucksache 16/7716 Seite 15 f.). In diese Richtung weist die Stellungnahme des Beigeladenen, wonach in vergleichbaren Fällen auch die erstinstanzlich von Sozialgerichten entschiedenen Verfahren erfahrungsgemäß bis in die zweite Instanz weiter betrieben und damit letztlich stets vom Landessozialgericht abschließend entschieden werden.

Für die Anwendung der Norm auf Maßnahmen, welche den Rahmen für die Tätigkeit der Schiedsstellen betreffen, spricht zudem die Nähe der Materie zu den gemäß [§ 29 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#) ebenfalls den Landessozialgerichten im ersten Rechtszug zugewiesenen Schieds- und Schiedsstellenangelegenheiten. Es wäre widersprüchlich, Streitigkeiten über die verfahrensmäßigen und organisatorischen Strukturen der Schiedsämter und Schiedsstellen einerseits und Streitigkeiten über die Rechtmäßigkeit deren Entscheidungen andererseits unterschiedlichen Eingangsinstanzen zuzuweisen, da beides sich nicht sinnvoll voneinander trennen lässt. Es bedarf vor diesem Hintergrund keiner abschließenden Klärung, ob das Fehlen einer ausdrücklichen Erwähnung auch der Festlegung der Schiedsperson in [§ 29 Abs. 2 SGG](#) auf einer planwidrigen Unvollständigkeit des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung beruht hat (so das Sozialgericht Magdeburg, Beschluss vom 03.09.2010, Az. [S 1 KA 93/10](#) ER; Beschluss vom 20.09.2010, Az. [S 1 KA 94/10](#)).

Örtlich zuständig für die Klage über die Bestimmung der Schiedsperson nach [§ 73b Abs. 4a Satz 2 SGB V](#) und damit gemäß [§ 86b Abs. 1 SGG](#) als Gericht der Hauptsache auch für das Antragsverfahren ist das Sächsische Landessozialgericht. Nach [§ 57a Abs. 3 SGG](#) ist - soweit das Landesrecht nichts Abweichendes bestimmt - in Angelegenheiten, die Entscheidungen oder Verträge auf Landesebene betreffen, das Sozialgericht zuständig, in dessen Bezirk die Landesregierung ihren Sitz hat. Zwar streiten die Beteiligten hier nicht unmittelbar über die Wirksamkeit oder die Auslegung, dafür jedoch über das Verfahren für den Abschluss eines Vertrages auf Landesebene. Der Rechtsstreit betrifft einen Vertrag auf Landesebene, weil das Verfahren nach [§ 73b Abs. 4 SGB V](#), für das die Schiedsstelle zu besetzen ist, auf den Abschluss einer regionalen Vereinbarung für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen gerichtet ist. Die Besetzung der Schiedsstelle stellt einen für das Zustandekommen des Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung notwendigen Verfahrensschritt dar; kraft dieses Sachzusammenhangs ist der Vertrag mithin betroffen.

Diese Entscheidung ist gemäß [§ 98 Satz 2 SGG](#) unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2011-01-25