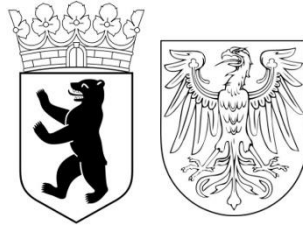


Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Az.: L 1 KR 258/25 KL ER



Beschluss

In dem Rechtsstreit

Deutscher Hebammenverband e. V.

- Antragsteller -

Prozessbevollmächtigte:

gegen

Schiedsstelle gemäß § 134a Abs. 4 SGB V
beim GKV-Spitzenverband

- Antragsgegnerin -

1. GKV Bund - Spitzenverband der Krankenkassen
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
2. Bund freiberuflicher Hebammen
Deutschlands e. V.
BfHD
3. Netzwerk der Geburtshäuser e. V.
- NwGH -

- Beigeladene -

Prozessbevollmächtigte:

zu 3: Rechtsanwältin

hat der 1. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg am 11. Dezember 2025 durch die Vorsitzende Richterin am Landessozialgericht Schaefer, den Richter am Landessozialgericht Pfistner und die Richterin am Landessozialgericht Dr. Adam beschlossen:

Der Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage L 1 KR 256/25 KL wird abgelehnt.

Der Antragsteller trägt die Kosten des Verfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert wird auf 75.000 Euro festgesetzt.

Gründe

I.

Der Antragssteller, der mitgliedstärkste bundesdeutsche Berufsverband der Hebammen, begehrt die Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner Klage vom 8. Juli 2025 gegen den Schiedsspruch der Schiedsstelle nach § 134a Abs. 4 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) vom 2. April 2025 zu dem am 1. November 2025 in Kraft getretenen Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nebst Anlagen gemäß § 134a Abs. 1 SGB V (Hebammenhilfevertrag). Beigeladen sind zu 1 der GKV-Spitzenverband der Krankenkassen, zu 2 der Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. und zu 3 das Netzwerk der Geburtshäuser e.V.

Der bisherige Hebammenhilfevertrag (der Rahmenvertrag in Abgrenzung zum Ergänzungsvertrag) vom 1. August 2007, der in der Vergangenheit wiederholt erweitert und angepasst worden war, wurde vom Antragsteller und vom Beigeladenen zu 2 mit Wirkung zum 31. Dezember 2021 gekündigt. Mitgewirkt hatten an diesem Vertragswerk die Beigeladenen zu 1 und zu 2 sowie der Antragsteller, während am Ergänzungsvertrag und weiteren, hier nicht gegenständlichen Vereinbarungen, auch der Beigeladene zu 3 als Vertragspartner beteiligt war.

Bereits seit März 2021 begannen Verhandlungen zur Weiterentwicklung des Hebammenhilfevertrages, wobei ausweislich des Protokolls der Vertragspartnersitzung vom 26. März 2021 jedenfalls seit diesem Zeitpunkt die Frage der teilnehmenden Verbände thematisiert wurde. Mit Schreiben vom 2. November 2021 lehnte der Antragssteller weitere gemeinsame Verhandlungen mit dem Beigeladenen zu 3 ab. Er werde an gemeinsamen Verhandlungen mit diesem nicht mehr teilnehmen. Das von der Antragsgegnerin um eine juristische Einschätzung gebetene Bundesministerium für Gesundheit teilte mit Schreiben vom 23. März 2022 nach Anhörung der Beteiligten mit, der Beigeladene zu 3 sei als einziger Verband der Geburtshäuser auf Bundesebene

grundsätzlich als Vertragspartner für den Hebammenhilfevertrag vorgesehen, und zwar ohne Differenzierung nach Vertragsgegenständen.

Eine vom Antragsteller vor dem Sozialgericht Berlin geführte Klage in Bezug auf die aus seiner Sicht festzustellende Nichtteilnahme des Beigeladenen zu 3 an den Vertragsverhandlungen hat das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg unter Aufhebung des erstinstanzlichen Urteils im Berufungsverfahren mit der Begründung abgewiesen, die Feststellungsklage sei bereits unzulässig (Urteil vom 23. Januar 2025 – L 9 KR 94/23). Bestehe Streit darüber, wer Partner eines Vertrages nach § 134a SGB V sei, habe hierüber vorrangig die Schiedsstelle zu entscheiden. Gerichtlicher Rechtsschutz hinsichtlich der Frage der Vertragspartnerschaft könne erst nach deren Entscheidung in Anspruch genommen werden. Die hiergegen vom Antragsteller eingelegte Revision ist beim Bundessozialgericht (BSG) anhängig (Az. B 3 KR 5/25 R).

Im Jahr 2023 einigten sich der Antragsteller und die Beigeladenen – dem Beigeladenen zu 3 wurde insofern ein vorübergehendes Teilnahmerecht an den Vertragsverhandlungen eingeräumt – auf eine Interimsvereinbarung. Am 7. Februar 2024 schlossen der Antragsteller, der Beigeladene zu 1 und der Beigeladene zu 2, „um die Verhandlungen zu befrieden“, eine „Befristete Übergangsvereinbarung zur Anpassung der Vergütung für Leistungen der Hebammenhilfe nach § 134a Abs. 1 SGB V – Übergangsvereinbarung Vergütungsanpassung Hebammen“. Im Wesentlichen wurde hiermit eine pauschale fünfprozentige Vergütungserhöhung für Leistungen des gekündigten, jedoch vorläufig fortgeltenden Hebammenhilfevertrages vereinbart, die ab 1. April 2024 erbracht werden. Nach einer dem Beigeladenen zu 1 gegenüber erfolgten Fristsetzung betreffend die Zustimmung zu den von ihm vorgeschlagenen Vertragsinhalten mit Schriftsatz vom 18. September 2024 nahm der Antragsteller an weiteren Verhandlungen trotz entsprechender Einladungen hierzu seitens des Beigeladenen zu 1 nicht mehr teil und rief mit Schriftsatz vom 25. November 2024 die Schiedsstelle nach § 134a Abs. 4 SGB V an.

Im eingeleiteten Schiedsverfahren beantragte der Beigeladene zu 3 seine Beteiligung. Nach Anhörung zog die Vorsitzende der Antragsgegnerin den Beigeladenen zu 3 als Beteiligten gemäß § 12 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) zum Verfahren hinzu.

Die Beigeladenen zu 2 und 3 beantragten in der mündlichen Verhandlung der Schiedsstelle vom 2. April 2025 festzustellen, den Beigeladenen zu 3 als Vertragspartner am Vertragsabschluss nach § 134a SGB V zu beteiligen. Der Antragsteller beantragte die Ablehnung dieses Antrags. Mit einer Zwischenentscheidung, an der auch das vom Beigeladenen zu 3 benannte Schiedsstellenmitglied mitwirkte, wurde dem diesbezüglichen Antrag des Beigeladenen zu 2 stattgegeben und der Antrag des Beigeladenen zu 3 als erledigt angesehen. Nach weiterer Erörterung in der mündlichen Verhandlung vor der Schiedsstelle in der Sache und Stellung der Anträge durch die Beigeladenen wurde der streitgegenständliche Schiedsspruch vom 2. April 2025 – 1 H 29-24 – verkündet. Hiermit wurde neben der Feststellung der Vertragspartnerschaft des Beigeladenen zu 3 der Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V einschließlich seiner Anlagen festgesetzt. Seinen gegen den Beigeladenen zu 3 gerichteten Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes (SG Berlin – S 224 KR 426/25 ER) erklärte der Antragsteller vor einer gerichtlichen Entscheidung im April 2025 für erledigt.

Am 8. Juli 2025 hat der Antragsteller gegen den am 4. Juli 2025 zugestellten Schiedsspruch beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg die noch anhängige Klage (Az. L 1 KR 256/25 KL) erhoben. Am selben Tag hat der Antragsteller im Wege des vorliegenden Antrags auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes zunächst die teilweise Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner Klage im konkret beantragten Umfang begehrt.

Mit anwaltlichem Schriftsatz vom 21. Oktober 2025 beantragt der Antragsteller wörtlich,

1. die aufschiebende Wirkung der Klage vom 8. Juli 2025 gegen den Schiedsspruch der Schiedsstelle nach § 134a Abs. 4 SGB V vom 2. April 2025, zugestellt am 4. Juli 2025, soweit damit die Festsetzung
 - des § 5 Abs. 4 und des § 7 Abs. 2 des Abschnitts 1 der Anlage 1.1,
 - der Positionsnummern 107X5 und 108X5 der Ziffer 1 Schwangerschaft) sowie der Positionsnummern 20105, 20115 sowie 205X5 der Ziffer 2 (Geburt) des Abschnitts 2 der Anlage 1.1,
 - die Positionsnummer 205X5 der Anlage 1.2 sowie
 - des § 10 der Anlage 3

zum Vertrag nach § 134a Abs. 1 SGB V angefochten wird, gemäß § 86 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG teilweise anzuordnen,
hilfsweise,

2. die aufschiebende Wirkung der Klage vom 8. Juli 2025 gegen den Schiedsspruch der Schiedsstelle nach § 134a Abs. 4 SGB V vom 2. April 2025 bestehend aus den Ziffern 1. bis 4., zugestellt am 4. Juli 2025, gemäß § 86 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG anzuordnen.

Die Antragsgegnerin und die Beigeladenen zu 1 bis 3 beantragen,

den Antrag abzulehnen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten, und zwar auch diejenigen der Klage L 1 KR 256/25 KL, jeweils nebst Anlagen Bezug genommen.

II.

Der Senat ist gemäß § 86b Abs. 1, § 29 Abs. 4 Nr. 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) als Gericht der Hauptsache sachlich zur Entscheidung über den Antrag auf (teilweise) Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage vom 8. Juli 2025 – L 1 KR 256/25 KL – berufen, mit der der Antragsteller die (teilweise) Aufhebung des Schiedsspruchs der Antragsgegnerin vom 4. Juli 2025 zum Aktenzeichen 1 H 29-24 begehrt.

Der Antrag hat keinen Erfolg. Er ist zwar zulässig, aber unbegründet.

1. Der Antrag ist zulässig, insbesondere statthaft.

Gemäß § 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache in den Fällen, in denen Widerspruch und Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen.

Klagen gegen Festsetzungen der Antragsgegnerin haben gemäß § 134a Abs. 4 Satz 6 SGB V i.V.m. § 129 Abs. 9 Satz 7 SGB V keine aufschiebende Wirkung, woraus zugleich folgt, dass ein vorheriges Widerspruchsverfahren nicht stattfindet. Statthafte

Klageart ist die – vorliegend auch zulässige – Anfechtungsklage nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1 SGG, da es sich bei den Entscheidungen von Schiedsstellen nach dem SGB V, hier nach § 134a SGB V, gegenüber den Vertragspartnern, hier des Hebammenhilfevertrags, allgemeiner Auffassung nach um Verwaltungsakte im Sinne des § 31 SGB X handelt (vgl. LSG Berlin Brandenburg, Beschluss vom 15. Dezember 2022 – L 4 KR 290/22 KL ER – juris Rn. 16. m. w. N.).

Dahinstehen kann, ob der mit Schriftsatz vom 21. Oktober 2025 präzierte Hauptantrag (der Antrag zu 1.) zulässig ist, mit dem der Antragsteller die – mit dem Antrag näher konkretisierte – teilweise Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner Klage gegen den gegenständlichen Schiedsspruch begehrt. Die Zulässigkeit einer teilweisen Wiederherstellung – hier Anordnung – der aufschiebenden Wirkung würde voraussetzen, dass die mit dem Verwaltungsakt getroffene Gesamtregelung und deren Vollzugsfähigkeit insoweit teilbar sind, dass der von der Anordnung der aufschiebenden Wirkung erfasste Teil sich als Minus gegenüber der Gesamtregelung darstellt (vgl. OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 26. August 2003 – 2 B 16.03 – juris Rn. 7) und insofern eine Teilbarkeit gegeben ist. Hieran könnten Zweifel bestehen, da Schiedssprüche nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung durch ihren Kompromisscharakter im Sinne eines einheitlichen „Gesamtwerts“ geprägt sind (vgl. BSG, Urteil vom 12. August 2021 – B 3 KR 3/20 R – juris Rn. 39). Im Übrigen könnte eine teilweise Anordnung der aufschiebenden Wirkung wegen der Regelung in § 14 Abs. 5 Satz 3 des Hebammenhilfevertrages ins Leere gehen, wonach der bisherige Hebammenhilfevertrag, der ab dem 1. November 2025 durch den gegenständlichen ersetzt wird, nur noch für Leistungen Anwendung findet, die vor dem Tag des Inkrafttretens des neuen Vertrages erbracht wurden. Der Antragsteller hat zuletzt indes zumindest hilfsweise (Antrag zu 2.) die Anordnung der aufschiebenden Wirkung seiner Klage gegen den gegenständlichen Schiedsspruch insgesamt beantragt. In diesem Fall würde der bisherige Hebammenhilfevertrag entsprechend § 134a Abs. 3 Satz 2 SGB V für die Dauer der Anordnung fortgelten. Bei dieser Sachlage kann im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens – anders als bei einer Hauptsache – die Frage, ob es sich bei dem Schiedsspruch vom 2. April 2025 um eine im Sinne des § 86b Abs. 1 Nr. 2 SGG antragsgemäß teilbare Regelung handelt, offenbleiben.

Der Antragssteller ist als Vertragspartner des Hebammenhilfevertrages nach § 134a Abs. 1 SGB V auch antragsbefugt (vgl. BSG, Urteil vom 23. Juni 2015 – B 1 KR 26/14 R – juris Rn. 15 zur Schiedsstelle nach § 17c Abs. 2 Satz 3 KHG).

2. Der Antrag auf (teilweise) Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage ist unbegründet.

Nach welchen Maßstäben über die Anordnung der aufschiebenden Wirkung zu entscheiden ist, gibt der Gesetzgeber in § 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG nicht ausdrücklich vor. Hat er aber, wie es diese Vorschrift voraussetzt, an anderer Stelle die sofortige Vollziehbarkeit einer Verwaltungsentscheidung angeordnet, nimmt er damit grundsätzlich in Kauf, dass eine angefochtene Entscheidung wirksam bleibt, obwohl über ihre Rechtmäßigkeit noch nicht abschließend entschieden worden ist. So liegt es hier.

Die gerichtliche Entscheidung über eine ausnahmsweise Anordnung der aufschiebenden Wirkung nach § 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG erfolgt auf der Grundlage einer Abwägung der widerstreitenden Interessen. In den Fällen einer offensichtlichen Rechtswidrigkeit der mit der Klage angefochtenen Entscheidung ist die Vollziehbarkeit regelmäßig auszusetzen, weil dann kein öffentliches Interesse an einer Vollziehung besteht. Unterbleiben muss die Aussetzung dagegen, wenn der eingelegte Rechtsbehelf voraussichtlich aussichtslos ist. In den übrigen Fällen, in denen die Rechtmäßigkeit der angefochtenen Entscheidung nicht zweifelsfrei feststellbar ist, kommt es auf eine Interessenabwägung an. Dabei sind nur solche Folgen beachtlich, die nicht bereits als regelmäßige Folgen des gesetzlich angeordneten Sofortvollzugs in der gesetzgeberischen Grundentscheidung Berücksichtigung gefunden haben (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 20. Juni 2023 – L 28 KR 428/22 KL ER – juris Rn. 26 m.w.N.). Darüber hinaus ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ganz allgemein für die sofortige Vollziehung eines Verwaltungsakts immer ein besonderes öffentliches Interesse erforderlich, das über jenes Interesse hinausgeht, das den Verwaltungsakt selbst rechtfertigt. Der Rechtsschutzanspruch ist dabei umso stärker und darf umso weniger zurückstehen, je schwerwiegender die dem Einzelnen auferlegte Belastung und je mehr die Maßnahmen der Verwaltung Unabänderliches bewirken. Geltung und Inhalt dieser Leitlinien sind nicht davon abhängig, ob der So-

fortvollzug eines Verwaltungsakts einer gesetzlichen oder einer behördlichen Anordnung entspringt (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 10. April 2001 – 1 BvR 1577/00 – Rn. 13 juris).

Dies zugrunde gelegt, ist die aufschiebende Wirkung der Klage entgegen der Grundentscheidung des Gesetzgebers in § 134 Abs. 4 Satz 6 i.V.m. § 129 Abs. 9 Satz 7 SGB V, wonach Klagen gegen den Schiedsspruch nach § 134a SGB V keine aufschiebende Wirkung haben, vorliegend nicht anzuordnen.

Nach der in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes regelmäßig nur durchzuführenden summarischen Prüfung ist die Anfechtungsklage gegen den Schiedsspruch der Schiedsstelle nach § 134a SGB V vom 2. April 2025 voraussichtlich aussichtslos, weil der Schiedsspruch vom 2. April 2025 weder formell noch materiell-rechtlich zu beanstanden ist.

Gemäß § 134a Abs. 1 SGB V schließt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Beigeladene zu 1, 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 und die Anforderungen an die Qualität der Hebammenhilfe sowie über die Höhe der Vergütung und die Einzelheiten der Vergütungsabrechnung durch die Krankenkassen.

Kommt ein Vertrag nach Absatz 1 ganz oder teilweise nicht zu Stande, wird gemäß § 134a Abs. 3 Satz 1 SGB V der Vertragsinhalt durch die Schiedsstelle nach § 134a Abs. 4 festgesetzt. Nach § 134a Abs. 4 Satz 1 SGB V bilden der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen sowie die Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene eine gemeinsame Schiedsstelle. Sie besteht aus Vertretern der Krankenkassen und der Hebammen in gleicher Zahl sowie aus einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern (Satz 3). Ergänzend gilt insbesondere § 129 Abs. 9 SGB V entsprechend,

wie aus § 134a Abs. 4 Satz 6 SGB V folgt, wonach sich die Schiedsstelle eine Geschäftsordnung gibt, ihre Mitglieder, die an Weisungen nicht gebunden sind, ihr Amt als Ehrenamt führen, jedes Mitglied eine Stimme hat, die Entscheidungen mit der Mehrheit der Mitglieder getroffen werden, andernfalls gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag, und schließlich Klagen gegen Festsetzungen der Schiedsstelle, wie bereits ausgeführt, keine aufschiebende Wirkung haben (§ 129 Abs. 9 Satz 1 bis 7 SGB V).

a) Der Schiedsspruch ist formell rechtmäßig.

Die Entscheidung der Schiedsstellenvorsitzenden über die Hinzuziehung des Beigeladenen zu 3 als Beteiligter des Verfahrens (aa), die Entscheidung der Schiedsstelle über dessen Vertragspartnerstatus (bb) sowie der Ablauf des Schiedsverfahrens bzw. die Art und Weise der Abstimmung über den Schiedsspruch (cc) sind rechtlich nicht zu beanstanden. Der der Antragsgegnerin als Schiedsstelle eingeräumte Beurteilungsspielraum, der eine nur eingeschränkte gerichtliche Kontrolle des Schiedsspruchs zur Folge hat, gilt nicht für die Einhaltung der grundlegenden verfahrensrechtlichen Anforderungen. Insofern sind Schiedssprüche vielmehr in vollem Umfang durch die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit überprüfbar (vgl. BSG, Urteil vom 8. August 2019 – B 3 KR 16/18 R – juris Rn. 25 m.w.N.).

aa) Die Hinzuziehung des Beigeladenen zu 3 als Beteiligter des Schiedsverfahrens auf der Grundlage von § 12 Abs. 1 Nr. 4 SGB X kann der Antragsteller bereits deshalb nicht erfolgreich rügen, weil er dadurch nicht in eigenen Rechten verletzt wird. Schützenswerte Geheimhaltungsinteressen sind nicht tangiert. Die Beteiligungsrechte des Antragstellers selbst sind nicht beeinträchtigt worden. Gegenteiliges macht er selbst nicht geltend.

Nach § 12 Abs. 1 Nr. 4 SGB X sind auch diejenigen Beteiligte, die nach § 12 Abs. 2 SGB X von der Behörde zu dem Verfahren hinzugezogen werden. Aus § 12 Abs. 2 Satz 1 SGB X folgt, dass die Behörde von Amts wegen oder auf Antrag diejenigen, deren rechtliche Interessen durch den Ausgang des Verfahrens berührt werden können, als Beteiligte hinzuziehen kann. Auf Antrag sind Dritte nach Satz 2 der Vorschrift

hinzuzuziehen, wenn der Ausgang des Verfahrens rechtsgestaltende Wirkung für diesen hat (notwendige Hinzuziehung). Zu einer solchen Entscheidung ist die Antragsgegnerin grundsätzlich befugt (vgl. BSG, Urteil vom 8. August 2019, a.a.O. Rn. 28 ff.). Jedenfalls die Voraussetzungen einer fakultativen Hinzuziehung nach Satz 1 lagen hier vor, nachdem sowohl der Beigeladene zu 2 als auch derjenige zu 3 die Feststellung der Vertragspartnerschaft des Beigeladenen zu 3 gegenüber der Schiedsstelle beantragt hatten und die Entscheidung über den Vertragspartnerstatus die rechtlichen Interessen des Beigeladenen zu 3 zumindest berührte. Dass darüber hinaus die Voraussetzungen der notwendigen Hinzuziehung vorliegen dürften, weil der Ausgang des Schiedsverfahrens über den Vertragspartnerstatus des Beigeladenen zu 3 auch rechtsgestaltende Wirkung für diesen hat, kann vorliegend dahinstehen. Zutreffend hat die Schiedsstellenvorsitzende insofern mit Verfügung vom 7. März 2025 darauf hingewiesen, dass die Frage der Beteiligung am Schiedsverfahren „von der noch zu treffenden Entscheidung der Schiedsstelle über die beantragte Vertragspartnerschaft ... zu unterscheiden“ ist. Anders als vom Antragsteller dargestellt, hat die Schiedsstellenvorsitzende zunächst im Rahmen der ihr obliegenden Verfahrensleitung allein über die Hinzuziehung zum Verfahren im Sinne des § 12 Abs. 2 SGB X entschieden, nicht dagegen bereits über die noch zu treffende Entscheidung über die Vertragspartnerschaft im Sinne des § 134a SGB V (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 8. August 2019 a.a.O. sowie LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 23. Januar 2025 a.a.O.). Die Entscheidung darüber war vielmehr erst Gegenstand des Schiedsspruchs (dazu sogleich).

Die Hinzuziehung verstieß auch nicht gegen die Interimsvereinbarung vom 8. Mai 2023. Diese erlaubte vielmehr dem Beigeladenen zu 3 die Teilnahme an den Verhandlungen (§ 1 Nr. 2 der Interimsvereinbarung) und verbot ihm lediglich, den als Rahmenvertrag bezeichneten Hebammenhilfevertrag mit den Vertragspartnern mittelbar oder unmittelbar zu verhandeln (§ 1 Nr. 3 Interimsvereinbarung) sowie seinerseits die Schiedsstelle anzurufen (§ 1 Nr. 4 Interimsvereinbarung).

bb) Die Antragsgegnerin durfte aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 2. April 2025 eine Entscheidung über den Vertragspartnerstatus des Beigeladenen zu 3 im Sinne des § 134a SGB V unter Mitwirkung des vom Beigeladenen zu 3 benannten Schiedsstellenmitglieds treffen. Einer solchen stand die gemeinsame Interimsvereinbarung ebenso wenig entgegen, weil diese nach ihrem § 1 Abs. 4, wie soeben ausge-

führt, allein einen einseitigen Abbruch der Vertragsverhandlungen durch den Beigeladenen zu 3 ausschloss. Im Übrigen folgt auch aus der Präambel hierzu, dass diese Interimsvereinbarung gerade angesichts des nicht rechtskräftigen Urteils des Sozialgerichts Berlin vom 5. Januar 2023 – S 221 KR 1185/22 – der Weiterführung der Verhandlungen zum Rahmenvertrag dienen sollte und insofern per se vorläufiger Natur war.

Der Antrag des Beigeladenen zu 3 vom 24. Januar 2025, im Schiedsverfahren seine Vertragspartnerschaft festzustellen, stellt, anders als vom Antragsteller geltend gemacht, keine unzulässige Rechtsausübung dar. Vielmehr war dieser Antrag geradezu geboten, nachdem das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg mit dem Berufungsurteil vom 23. Januar 2025 (a.a.O.) ausgeführt hatte, dass die Schiedsstelle berechtigt sei, die Entscheidung über die Vertragspartnerschaft förmlich vorab festzustellen und u. a. er, der Beigeladene zu 3, befugt sei, einen entsprechenden Antrag auf Feststellung seines Vertragspartnerstatus zu stellen. Das gegen dieses Urteil inzwischen anhängige und ohnehin einen anderen Streitgegenstand betreffende Revisionsverfahren (a.a.O.) ist für die Entscheidung der Schiedsstelle nicht vorgreiflich, die hieran bereits nicht beteiligt war und ist. Entsprechend hat auch der 9. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg im zugrundeliegenden Urteil vom 23. Januar 2025 ausgeführt, es bestehe kein Anlass, das Verfahren vor der Schiedsstelle abzuwarten. Schließlich wurde der Antrag zutreffend von der Antragsgegnerin als erledigt behandelt, nachdem der Beigeladene zu 2 einen gleichlautenden Antrag gestellt hatte, dem stattgegeben worden ist.

Wie ausgeführt, sind nach § 134a Abs. 1 SGB V neben den maßgeblichen Berufsverbänden auch die Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene als Vertragspartner zu beteiligen. Bei dem Beigeladenen zu 3 handelt es sich um einen solchen, und zwar dem einzigen Verband der Geburtshäuser auf Bundesebene (vgl. auch BT-Drs. 16/3100 S. 145). Dies stellt auch der Antragsteller nicht in Abrede. Anders als er meint, ist nach dieser Vorschrift für die Vertragspartnerschaft indes nicht zwischen den jeweiligen Vertragsinhalten zu differenzieren. Entsprechend hatte sich schon das Bundesministerium für Gesundheit während der Vertragsverhandlungen positioniert (Schreiben vom 23. März 2022).

Gegen eine solche Differenzierung spricht bereits der Wortlaut des § 134a Abs. 1 Satz 1 SGB V, wenn es heißt, dass mit den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der Einrichtungen auf Bundesebene – ohne weitere Unterscheidung – Verträge zu schließen sind 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 in diesen Einrichtungen, die Anforderungen an die Qualität der Hebammenhilfe einschließlich der Verpflichtung der Hebammen zur Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie über die Höhe der Vergütung und die Einzelheiten der Vergütungsabrechnung durch die Krankenkassen. Die Betriebskostenpauschale bei ambulanten Entbindungen in den Geburtshäusern sollen darüber hinaus Teil der anderen Regelungen sein („unter Einschluss“).

Ergänzend ist auch nicht erkennbar, dass die bisherige Regelungspraxis von zu trennenden Vertragsmaterien ausging. Vielmehr gelten die im Hebammenhilfevertrag (Rahmenvertrag) und seinen Anlagen festgelegten Kriterien zu den Voraussetzungen und zum Umfang der gesamten Hebammen- und Geburtshilfe, zur Höhe ihrer Vergütung und zu deren Abrechnungsmodalitäten umfassend. Sie gelten damit auch – sofern nicht im Ergänzungsvertrag Abweichendes geregelt ist – für die Geburtshäuser unmittelbar und zugleich mittelbar für die in diesen Einrichtungen tätigen Hebammen. Der Ergänzungsvertrag ist ausweislich seines § 1 Abs. 1 ausdrücklich eine Ergänzung des Hebammenvertrages (Ergänzungsvertrag nach § 134a SGB V über Betriebskostenpauschalen bei ambulanten Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen und die Anforderungen an die Qualitätssicherung in diesen Einrichtungen). Nach seinem § 2 ist bei der Umsetzung u. a. der Hebammenhilfevertrag zu beachten. Schließlich rechnet nach Anlage 3 Abs. 4 zum Ergänzungsvertrag (Vergütungsvereinbarung) der Träger der Einrichtung die nicht in den vorangegangenen Absätzen genannten persönlichen Leistungen der Hebammenhilfe ausschließlich nach dem Vergütungsverzeichnis des Hebammenvertrages selbst ab. Die zu regelnden Vertragsinhalte nach Maßgabe der in § 134a Abs. 1a bis 1e SGB V enthaltenen gesetzlichen Vorgaben differenzieren ebenso wenig nach Vertragsinhalten und insofern vermeintlich nur bestehenden Beteiligungsrechten.

Soweit der Antragsteller geltend macht, durch die Beteiligung von „Kleinstverbänden“ wie dem Beigeladenen zu 3 werde seine eigene Position rechtswidrig geschwächt, ist dies im Grundsatz bereits bundesrechtlich in § 134a Abs. 1 SGB V angelegt.

Dass der Beigeladene zu 3 mit einer Stimme über das entsandte Schiedsstellenmitglied an Entscheidungen der Antragsgegnerin mitwirkt, verletzt keine Rechte des Antragstellers, der selbst ebenfalls Vertragspartner ist. Denn gemäß § 134a Abs. 4 SGB V werden betreffend die Besetzung der Schiedsstelle neben den Berufsverbänden der Hebammen ausdrücklich auch die Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen als Mitglieder aufgeführt. Nach geltendem Recht ist deshalb jedenfalls für die Schiedsstelle nach § 134a SGB V eine Beteiligung dieser Verbände in allen durch die Schiedsstelle zu regelnden Angelegenheiten einschränkungslos vorgesehen. Daraus folgt zugleich die Beteiligung des Beigeladenen zu 3 als stimmberechtigtes Mitglied der Schiedsstelle.

Diese Regelung wird durch den auf § 129 Abs. 9 Satz 1 SGB V beruhendem § 2 Abs. 1 der Geschäftsordnung der Schiedsstelle konkretisiert, wonach jeweils ein Schiedsstellenmitglied von den an der Vereinbarung beteiligten Verbänden der Hebammen bzw. der von Hebammen geleiteten Einrichtungen, wie geschehen, benannt wird. Dies steht mit der herrschenden Rechtsprechung im Einklang, wonach bei einer Normsetzung durch Selbstverwaltungsorgane zwingend eine hinreichende Betroffenenpartizipation sicherzustellen ist. Deshalb sind Beteiligungen nicht nur auf Organisationen mit einer bestimmten „(Markt-)Mächtigkeit“ zu beschränken. Vielmehr ist es vor dem Hintergrund der verfassungsrechtlichen Legitimation der Normsetzung durch die Selbstverwaltungsorgane geboten, am Zustandekommen und an der Ausgestaltung des Inhalts eines Rahmenvertrages jedenfalls solche Verbände zu beteiligen, die auf spezielle Mitglieder ausgerichtet sind und deren aner kennenswerte Sonderinteressen vertreten. Denn eine angemessene Betroffenenpartizipation findet nur statt, wenn eine rechtmäßige sachgerechte Repräsentation der verschiedenen Interessen der Betroffenen gewährleistet ist (vgl. BSG, Urteil vom 8. August 2019 a.a.O. Rn. 48 zur Rahmenvereinbarung nach § 130b SGB V).

Aus formellem Recht ergibt sich dagegen nicht ausdrücklich, ob auf Verbandsseite jeder unabhängig von seiner Mitgliederstärke (nur) eine Stimme hat. § 134a Abs. 4

Satz 5 SGB V bestimmt allein, dass es ebenso viele Hebammen- wie Krankenkassenvertreter geben muss. § 134a Abs. 4 Satz 6 i.V.m. § 129 Abs. 9 Satz 4 SGB V regelt ergänzend, dass jedes Mitglied eine Stimme besitzt. Dahinstehen kann, ob im Rahmen des § 2 Abs. 1 der Geschäftsordnung auch eine dahingehende Regelung getroffen werden könnte, dass den Verbänden je nach Mitgliederstärke oder anderen Kriterien ein unterschiedliches Stimmengewicht zukommt, woran schon deshalb Zweifel bestehen, als hierdurch die vorgenannten gesetzlichen Regelungen faktisch ausgehöhlt werden könnten. Auch ob nach der – ausweislich der eingereichten Kopie der entsprechenden Vereinbarung vom 24. April 2008 – auch vom Antragsteller selbst gebilligten Geschäftsordnung eine solche kündbar sein oder ergänzt werden müsste, wenn sich die Zahl der beteiligten Verbände erhöht (vgl. dazu Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 16. Juli 2024 – L 1 KR 121/24 B ER – juris Rn. 69) kann ebenfalls dahinstehen. Denn vorliegend ist nach unwidersprochenem Vortrag des Beigeladenen zu 1 und ausweislich der von den Beteiligten eingereichten Protokolle und Schriftsätze kein entsprechender Antrag seitens des Antragstellers gestellt worden. Auf der Grundlage der aktuellen Geschäftsordnung bestehen daher keine Anhaltspunkte für formelle Fehler des Schiedsspruchs.

cc) Sonstige Verfahrensfehler sind nicht ersichtlich.

Anhörungsrechte des Antragstellers sind nicht verletzt worden. Dies ergibt sich bereits daraus, dass die Beteiligten in der abschließenden Sitzung im Schiedsverfahren von der Vorsitzenden explizit gefragt worden sind, ob die Vertragspartner ausreichend Gelegenheit hatten, vor Stellung der Schlussanträge ihre Positionen in das Verfahren einzubringen. Dies hat auch der Antragsteller bejaht und ergänzend auf seine Schriftsätze verwiesen. Einen zuvor schriftsätzlich angekündigten Antrag auf weitere Stellungnahmefristverlängerung hat er in der mündlichen Verhandlung nicht mehr gestellt. Auch vor dem Hintergrund der in § 8 Abs. 1 der Geschäftsordnung vorgegebenen Entscheidungsfrist von 3 Monaten ist von einer Gehörsverletzung nicht auszugehen.

Soweit der Antragsteller meint, es habe nicht in ein- und derselben Sitzung sowohl über den Vertragspartnerstatus des Beigeladenen zu 3 als auch über die Festsetzung des Vertragsinhalts entschieden werden dürfen, verkennt er die vorgenannte Verpflichtung der Schiedsstelle zur Verfahrensbeschleunigung. Einen Anspruch auf eine förm-

liche Vorabentscheidung, um zunächst eine gerichtliche Klärung des Vertragspartnerstatus herbeiführen zu können, hat der Antragsteller nicht. Soweit eine Entscheidung über den Vertragspartnerstatus nicht inzident erfolgt, sondern, wie hier, eine förmliche (Vorab-)Feststellung getroffen wird, wozu die Schiedsstelle insbesondere dann berechtigt ist, wenn Beteiligte zu einer Mitwirkungsfrage – wie hier – unterschiedliche Auffassungen vertreten, folgt zwar schon aus § 56a SGG, dass unter bestimmten Voraussetzungen isolierte Rechtsbehelfe gegen Entscheidungen über verfahrensrechtliche Vorfragen zulässig sind (vgl. BSG, Urteil vom 8. August 2019, a.a.O. Rn. 30). Indes ist es nicht zwingend, zunächst die Bestands- bzw. Rechtskraft einer Vorabfeststellung abzuwarten, wenn den entsprechenden Anforderungen bereits eine solche Entscheidung inzident genügt. Im Übrigen ist es im Rahmen des gegenständlichen Verfahrens jedenfalls für die Gewährung effektiven Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG und aufgrund des Beschleunigungsgebots nicht erforderlich, vorrangig isoliert Rechtsschutz gegen die Feststellung der Vertragspartnerschaft des Beigeladenen zu 3 zu gewähren.

Die Stellung wortgleicher Schiedsanträge durch die drei Beigeladenen verstößt in keiner Hinsicht gegen Verfahrensvorschriften. Anhaltspunkte für eine Missbräuchlichkeit etwa im Sinne eines kollusiven Zusammenwirkens bestehen nicht, zumal sich der Antragsteller aufgrund seiner eigenen Entscheidung an den Verhandlungen über den Rahmenvertrag nicht mehr beteiligt und insofern seine inhaltliche Position zugunsten der von ihm vertretenen Hebammen nicht mehr aktiv den Beigeladenen gegenüber vertreten hat.

Für die Behauptung des Antragstellers, es sei keine freie Stimmabgabe, und zwar insbesondere des Schiedsstellenmitglieds des Beigeladenen zu 3, möglich gewesen, fehlt es an der erforderlichen Glaubhaftmachung. Die Schiedsstellenmitglieder üben ihr Ehrenamt weisungsfrei aus, wie sich aus § 134a Abs. 4 Satz 6 i.V.m. § 139 Abs. 9 Satz 2 und 3 SGB V sowie § 3 Abs. 4 der Geschäftsordnung ergibt. Sie sind nach § 5 Abs. 1 der Geschäftsordnung allein zur Teilnahme an den Sitzungen verpflichtet und ihnen ist gemäß § 8 Abs. 2 Satz 2 der Geschäftsordnung die Stimmhaltung untersagt. Weshalb hiernach eine freie Stimmabgabe nicht gewährleistet gewesen sei soll, ist nicht ersichtlich. Im Übrigen ist es dem Schiedsverfahren nach § 134a SGB V geradezu inhärent, wie zutreffend vom Beigeladenen zu 1 ausgeführt worden ist, dass Schiedsstellenmitglieder über Anträge abstimmen, welche von den sie entsendenden

Verbänden gestellt worden sind. Das Gesetz und die Geschäftsordnung tragen diesem Umstand Rechnung, indem zwischen den verfahrensbeteiligten Verbänden und den Schiedsstellenmitgliedern unterschieden wird (vgl. § 134a Abs. 4 Satz 6 i.V.m. § 129 Abs. 9 Satz 2 und 3 SGB V sowie § 3 Abs. 4 der Geschäftsordnung). Denn mit der fachkundigen und teils paritätischen, teils unparteiischen Zusammensetzung der Schiedsstelle will der Gesetzgeber die Fähigkeit dieses Spruchkörpers zur vermittelnden Zusammenführung unterschiedlicher Interessen nutzen (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 20. Februar 2025 – L 4 KR 196/23 KL – Rn. 230 juris unter Bezugnahme auf BT-Drs. 17/2413 S. 32).

b) Der – nach vorläufiger Prüfung nicht teilbare – Schiedsspruch ist auch materiellrechtlich nicht zu beanstanden.

Schiedssprüche unterliegen nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sowie des Senats nur einer eingeschränkten gerichtlichen Kontrolle. Denn sie sind durch ihren Kompromisscharakter geprägt und stellen regelmäßig nicht die einzig sachlich vertretbare Entscheidung dar (vgl. nur BSG, Urteile vom 22. Februar 2023 – B 3 KR 6/21 – Rn. 14 juris und vom 12. August 2021 a.a.O. Rn. 39, jeweils m.w.N.; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 19. April 2024 – L 1 KR 9/23 KL – Rn. 169 juris). Die Vertragsgestaltungsfreiheit, die der gerichtlichen Überprüfung Grenzen setzt, ist für die Schiedsstelle nicht geringer als diejenige der Vertragspartner einer im Wege freier Verhandlung erzielten Vereinbarung. Entscheidungen der Schiedsstelle, hier nach § 134a SGB V, unterliegen daher nur einer eingeschränkten gerichtlichen Kontrolle daraufhin, ob die Schiedsstelle zwingendes Gesetzesrecht beachtet, den bestehenden Beurteilungsspielraum eingehalten und den zugrunde gelegten Sachverhalt in einem fairen Verfahren unter Wahrung des rechtlichen Gehörs hinreichend ermittelt hat (BSG, Urteil vom 12. August 2021, a.a.O.). Dies ist hier nach summarischer Prüfung der Fall.

aa) Eine Teilbarkeit des gegenständlichen Schiedsspruchs als ein im Wege des Kompromisses in der Sache gewachsenes, teilweise bereits vorab konsentiertes Gesamtwerk ist nicht gegeben. Andernfalls würden unter Berücksichtigung der im Verfahren vorliegenden Verhandlungsprotokolle und der die abgerungenen Zugeständnisse in einzelnen und Festsetzungen in anderen Punkten als Abstimmungsergebnis des – die Antragsgegnerin bildenden – sachkundigen Gremiums übergangen werden, welches

dem hiermit in Kraft gesetzten Vergütungskonzept nicht gerecht würde. Anders als bei etwa bloßen Falschberechnungen, die nur in Umsetzung des eigentlichen Kompromisses im Schiedsspruch enthalten und insofern – auch teilweise – korrigierbar wären, liegt dies bei den vom Antragsteller beanstandeten Punkten anders. Insofern enthält der Schiedsspruch zwar der Übersicht wegen gegliederte Unterpunkte, die aber keine Teilbarkeit der durch den Schiedsspruch ausgesprochenen Regelung begründen.

Indes ist auch der Schiedsspruch nicht in Gänze vorläufig zu suspendieren. Denn er ist nicht im Hinblick auf die vom Antragsteller monierten Punkte oder aus sonstigen Gründen rechtswidrig.

bb) Da Schiedssprüche durch ihren Kompromisscharakter geprägt sind, sind sie ebenso wie die von ihnen ersetzten Vereinbarungen der vorrangig zum Vertragsabschluss berufenen Vertragsparteien auf Interessenausgleich angelegt (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 19. April 2024 a.a.O. Rn. 167 mit Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 10. Mai 2017 – B 6 KA 5/16 R – Rn. 30 juris m.w.N.). Eine Obergrenze bilden grundsätzlich die Sachanträge der Verhandlungspartner (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. Februar 2018 – L 1 KR 376/14 KL – Rn. 30 juris).

Voraussetzung für die nach obigem Maßstab vorzunehmende Überprüfung des Schiedsspruchs ist, dass die Gründe für das Entscheidungsergebnis ausreichend erkennbar sind. Allerdings sind nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts an die Begründung der Abwägungsentscheidung keine hohen Anforderungen zu stellen; es genügt, dass der Schiedsspruch die Gründe für das Entscheidungsergebnis wenigstens andeutungsweise erkennen lässt. Denn die sich grundsätzlich aus § 35 Abs. 1 Satz 2 SGB X ergebenden Anforderungen an die Begründung eines Schiedsspruchs orientieren sich wesentlich an den für den Schiedsspruch geltenden materiellrechtlichen Vorschriften. Bei Entscheidungen mit Kompromisscharakter, die durch die Mehrheit von Mitgliedern eines hierzu berufenen pluralistischen Gremiums getroffen werden, dürfen die Begründungsanforderungen innerhalb des eröffneten Beurteilungsspielraums deshalb nicht überspannt werden (BSG, Urteile vom 4. Juli 2018 – B 3 KR 20/17 R – Rn. 54 ff. juris und vom 4. Juli 2018 – B 3 KR 21/17 R – Rn. 41 juris jeweils m.w.N.; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 19. April 2024 a.a.O. Rn. 176).

bb) Der gegenständliche Schiedsspruch wird – insgesamt – diesen Anforderungen hinreichend gerecht.

Ein Verstoß gegen § 134a Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB V liegt nicht vor. Insbesondere ist die mit dem Schiedsspruch erfolgte Umstellung des Vergütungssystems von vormals verschiedenen Pauschalen auf eine einheitliche Vergütung in Einheiten von jeweils abgeschlossenen fünf Minuten und der darauf bezogenen Vergütungshöhe (6,19 Euro pro abgeschlossene 5-Minuten-Einheit) sowie der Veränderung der Vergütungsstruktur bei Parallelbetreuungen mit dem Ziel, Anreize für eine 1:1-Betreuung bei Wehen und Geburt zu setzen, nicht zu beanstanden (1). Die Festsetzungen des Schiedsspruch verstoßen auch nicht gegen § 70 SGB V wegen einer vermeintlichen Gefährdung der flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe (2).

(1) Nach § 134a Abs. 1 Satz 2 SGB V haben die Vertragspartner beim Vertragsabschluss i.S.v. Satz 1 den Bedarf der Versicherten an Hebammenhilfe unter Einbeziehung der in § 24f Satz 2 SGB V geregelten Wahlfreiheit der Versicherten und deren Qualität, den Grundsatz der Beitragssatzstabilität sowie die berechtigten wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen zu berücksichtigen. Bei der Berücksichtigung der wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen nach Satz 2 sind, wie sich aus Satz 3 ergibt, insbesondere Kostensteigerungen zu beachten, die die Berufsausübung betreffen. Solches war hier sämtlich der Fall.

Zunächst ergeben sich weder aus der vorstehenden Norm noch an anderer Stelle konkrete gesetzgeberische Vorgaben zur Vergütungsstruktur und -höhe. Es ist nach höchstrichterlicher Rechtsprechung auch nicht Aufgabe der Gerichte, die angemessene Vergütung von Leistungserbringern festzusetzen. Diese sind vielmehr aufgrund der gesetzlichen Konzeption grundsätzlich nicht berechtigt, wie weitere Schiedsstellen zu agieren (vgl. BSG, Urteil vom 17. Juli 2008 – B 3 KR 23/08 R – Rn. 20 juris). Anhaltspunkte dafür, dass die Vergütung der Hebammen wirtschaftlich unangemessen festgesetzt wurde, bestehen nicht.

Ausweislich der nach vorstehendem Maßstab ausreichenden Begründung des Schiedsspruchs insoweit und der vorliegenden Protokolle war gerade die Neustrukturierung des Vergütungssystems Hauptgegenstand der Erörterung im Schiedsverfahren, zuletzt in der mündlichen Verhandlung der Schiedsstelle. Danach hatten sich

sämtliche Vertragsparteien, und zwar zuvor auch noch unter Beteiligung des Antragstellers, darauf geeinigt, die bisher bestehende Vergütungsstruktur grundlegend neu zu gestalten. Insofern sollte die bestehende Pauschalvergütung durch eine Vergütungskonstruktion abgelöst werden, aufgrund derer zukünftig in Zeiteinheiten zu je abgeschlossenen fünf Minuten abgerechnet werden sollte. Die Beigeladenen haben sich nach dem selbst gewählten Ausscheiden des Antragstellers aus den Verhandlungen auf einen Kompromiss zur Vergütungshöhe von außerklinischen nicht-geburtshilflichen Tätigkeiten in Höhe von 6,19 Euro pro abgeschlossene 5-Minuten-Einheit (entspricht 74,28 Euro pro Stunde) mit einer Laufzeit bis 31. Dezember 2027 geeinigt. Spätestens zum Inkrafttreten des neuen Hebammenhilfevertrages – also zum 1. November 2025 – sollte ergänzend eine paritätisch besetzte Arbeitsgruppe gebildet werden, um die Auswirkung des geänderten Vergütungssystems gemeinsam zu evaluieren und erforderlichenfalls auf eine unverzügliche Aufnahme von Verhandlungen zur Weiterentwicklung des Vergütungssystems hinzuwirken. Der zentrale Streitpunkt zwischen dem Antragsteller und den Beigeladenen betraf insofern insbesondere die Umstellung hin zu einer 1:1-Hebammen-Betreuung während der Geburt, wobei diesbezüglich zum Versorgungsverhalten der Hebammen noch keine validen Prognosen, so die Begründung, hätten abgegeben werden können. Die Schiedsstelle habe sich – unbeschadet dessen, dass der Beigeladene zu 1 den Hebammenverbänden noch einmal in einigen Punkten entgegen gekommen sei – mehrheitlich nicht den Anträgen des Antragstellers anschließen können. Es habe bei Würdigung aller Umstände auch nichts dafür gesprochen, dass die zwischen den übrigen Vertragspartnern konsentierten Vereinbarungen sich einseitig zulasten der Mitglieder des Antragstellers auswirken würden. Vorsorglich sei, so die Begründung weiter, in deren Interesse die Protokollnotiz zu 3.3. betreffend die paritätisch zu besetzende Arbeitsgruppe zwecks Evaluation und gegebenenfalls Revision des Vergütungsmodells festgelegt worden.

Bei dieser Sachlage war die vom Antragsteller jetzt maßgeblich in Bezug auf (Dienst-)Beleghebammen beanstandete Regelung betreffend die Umstellung auf ein 5-Minuten-Abrechnungssystem nebst der konkret festgesetzten Vergütungshöhe augenscheinlich Teil eines Gesamtkompromisses, der sich innerhalb des Gestaltungsspielraums der Antragsgegnerin unter Berücksichtigung der seitens der Schiedsparteien jeweils gestellten Anträge bewegt. Noch in der Schiedsverhandlung, wie dargestellt, hatte sich der Beigeladene zu 1, obgleich nach § 134a Abs. 1 Satz 2 SGB V ausdrücklich auch der Grundsatz der Beitragssatzstabilität zu berücksichtigen ist, gegenüber

den Forderungen des Antragstellers insoweit kompromissbereit gezeigt, als er schlussendlich noch drei Vorschläge unterbreitet hat, die nach dem Erkenntnisstand der Schiedsstelle zu weiteren Verbesserungen der finanziellen Situation der Hebammen würden führen können. So sei von dessen Seite angeboten worden, dass die Vergütung pro Einheit für die Überwachung von Gebärenden durch Beleghebammen bei einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus nach PosNr. 10805 von 1,55 Euro auf 1,86 Euro und der Zuschlag nach PosNr. 10815 von 1,81 Euro auf 2,17 Euro angehoben wird, um die angestrebte Umstellung auf die Betreuung einer Hebamme auf nur eine Gebärende, der allseits gewünschten sogenannten 1:1-Betreuung, abzufördern. Ferner wurden die Gebührenpositionen für die Überwachung bei Wehen und einer Geburt im Krankenhaus als Beleghebamme (PosNr. 20505) ebenfalls von 1,55 Euro auf 1,86 Euro und der Zuschlag nach PosNr. 20515 von 1,81 Euro auf 2,17 Euro erhöht.

Die beanstandete Vergütungsstruktur für Beleghebammen stellt sich mit dem jetzt in Kraft getretenen Hebammenhilfvertrag so dar, dass pro Stunde für Hebammenleistungen bei Wehen und Geburt ein Stundensatz von 59,40 Euro zuzüglich eines 1:1-Zuschlags vergütet wird, welches insgesamt 85,40 Euro ergibt statt zuvor 41,40 Euro. Im Falle der Überwachung einer weiteren Gebärenden würde der Zuschlag entfallen und der Stundensatz dagegen auf etwas weniger, nämlich 81,72 Euro ansteigen (zuvor 82,80 Euro). Für die Überwachung einer 3. Gebärenden wurde ein Stundensatz von 104,04 Euro festgesetzt, wohingegen die Vergütung nach dem früheren Rahmenvertrag – allein in diesem Fall der parallelen Betreuung von drei Geburten – 124,20 Euro betragen hätte.

Wie vom Beigeladenen zu 1 für den Senat nachvollziehbar dargelegt worden ist, ist die Tätigkeit von Beleghebammen, die nur eine im Vergleich zu freiberuflichen Hebammen kleine Gruppe ausmacht, rein tatsächlich durch eine andere Kostenstruktur gekennzeichnet als diejenige von im Wesentlichen außerklinisch tätigen Hebammen. Denn Hebammen haben grundsätzlich deutlich geringere Betriebs- und Materialkosten, wenn sie bei der Geburtsbetreuung auf die Infrastruktur der Krankenhäuser zurückgreifen. Die vom Antragsteller aufgestellte Behauptung, es sei durch den Schiedsspruch für Beleghebammen zu einer Reduktion des Stundensatzes auf 80 % gekommen, ist insbesondere nicht durch die von ihm eingeführten empirischen Daten glaubhaft gemacht. Dass „essenzielle Leistungen wie CTG-Kontrollen, die Erstuntersuchung

des Neugeborenen, Geburtsnahtversorgung oder die Entnahme von Körpermaterial nicht mehr separat abrechnungsfähig“ sind, kann nach dem insofern überzeugenden Vortrag des Beigeladenen zu 1 dahinstehen. Denn bei Beleghebammen wird das Material durch das Krankenhaus gestellt, das über DRG-Fallpauschalen abrechnet. Die cardiotokografische (CT-)Überwachung und die U1-Untersuchung nebst Entnahme von Körpermaterial seien, so der Beigeladene zu 1 weiter, aus diesem Grund in den Abschnitt „6. Material“ (Anlage 1.1) verschoben worden, so dass die große Zahl der ausschließlich freiberuflichen Hebammen von dieser Veränderung überhaupt nicht berührt wird. Der im Schiedsspruch berücksichtigte Personalkostenanteil ist indes – im Unterschied zu den Betriebskosten – für ausschließlich freiberufliche und Beleghebammen gleich. Angesichts der unterschiedlichen Kostenstruktur zwischen den außerklinisch tätigen und den Beleghebammen erscheint der beanstandete Unterschied der Vergütungshöhe vielmehr sachgerecht und nicht im Ansatz willkürlich. Für die behauptete Reduktion des Stundensatzes auf 80 % fehlt es bei dieser Sachlage an Anhaltspunkten.

Der Umstand, dass durch die mit dem nunmehr in Kraft getretenen Hebammenhilfevertrag erfolgte Umstellung auf das Vergütungsmodell in 5-Minuten-Einheiten frühere „Optimierungsmöglichkeiten“ entfallen, wenn etwa zuvor je angefangene 30 Minuten durch Beleghebammen abgerechnet werden konnte (Gebührenposition 05X1), welches Leistungen knapp über 30 Minuten attraktiv machte, wurde letztlich auch vom Antragsteller ausweislich seines Schiedsantrags mitgetragen. Ob hierdurch auf der anderen Seite vorrangig nur außerklinisch tätige Beleghebammen finanziell profitieren, kann dahinstehen, da gerade dieser Punkt offensichtlich Teil eines – angemessenen – Kompromisses war.

Von einer fehlenden Berücksichtigung der wirtschaftlichen Interessen der Hebammen auch unter dem Aspekt, dass die Versicherten auf eine ausreichende Versorgung mit Hebammenleistungen angewiesen sind, kann bei dieser Sachlage schon angesichts der sachkundigen Besetzung der Schiedsstelle nicht ohne konkret glaubhaft zu machende Umstände ausgegangen werden. Es erscheint insbesondere nicht willkürlich, wenn die Antragsgegnerin sich letztlich von der in der Begründung dokumentierten Überlegung hat leiten lassen, dass der konkrete Vergütungssatz nicht nur von den Krankenkassen beantragt wurde, sondern auch von den mitwirkenden kleinen Verbän-

den als akzeptabel angesehen wurde („Kompromiss zur Vergütungshöhe“). Die Argumente des Antragstellers, die dieser bereits in dem von der Antragsgegnerin in Bezug genommenen Schriftsatz vom 20. März 2025 vorgetragen hatte, hat diese explizit gewürdigt. Die mit der stärkeren Betonung der sogenannten 1:1-Betreuung verbundenen Risiken für die Versorgung hat sie gewürdigt, aber den von allen Beteiligten für grundsätzlich richtig erachteten Schritt zu einer Verbesserung der Hebammen-Leistungen während der Geburt priorisiert. Im Übrigen hat der Beigeladene zu 1 in diesem Zusammenhang ergänzend darauf hingewiesen, dass die Vorgaben zur maximalen Zahl von Gebärenden bereits durch die Schiedsstelle mit Beschluss vom 10. Oktober 2017 zur „Qualitätssicherung und dem Ziel, aufgetretenen missbräuchlichen Praktiken der Mehrfachversorgung Einhalt zu bieten“ eingeführt worden ist (dortige Begründung S. 41 des Beschlusses). Indes habe das bisherige Vergütungssystem Fehlanreize gesetzt, weil die parallele Betreuung mehrerer Gebärender der Höhe nach dieselbe Vergütung ausgelöst hatte, welches gerade nicht zu eine Stärkung der angestrebten 1:1-Betreuung geführt hatte. Entsprechend wurde nun seitens der Schiedsstelle entschieden, die Vergütung für eine – einzige – Hilfeleistung bei Wehen und Geburt deutlich zu erhöhen, während die Parallelüberwachung einer zweiten oder dritten Versicherten nicht in gleicher Höhe vergütet wird. Indes kommt ein Zuschlag hinzu, wenn eine Beleghebamme die Gebärende während der gesamten Phase der Geburt (Zeitraum von 2 Stunden vor bis 2 Stunden nach der Geburt) ausschließlich (1:1) betreut, wobei der Zuschlag insgesamt zu einer höheren Vergütung führt als die wechselweise Betreuung von zwei Versicherten. Dass diese Konzeption bei dieser Sachlage unangemessen wäre, ist weder konkret ersichtlich noch glaubhaft gemacht. Ob sie sie den gewünschten Anreiz für die damit angestrebten 1:1-Betreuung von Gebärenden im Klinikalltag setzen kann, wird nach vorläufiger Einschätzung die zugleich festgeschriebene Evaluationsregelung durch die einzusetzende, paritätisch besetzte Arbeitsgruppe ermitteln und gegebenenfalls auf eine Weiterentwicklung des Vergütungssystems hinwirken.

(2) Es liegt auch kein Verstoß gegen § 70 SGB V vor. Nach dessen Absatz 1 haben die Krankenkassen und die Leistungserbringer eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Die Versorgung der Versicherten muss ausreichend und zweckmäßig sein, darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und muss in der fachlich gebotenen Qualität sowie wirtschaftlich er-

bracht werden. Nach § 70 Abs. 2 SGB V haben die Krankenkassen und die Leistungserbringer durch geeignete Maßnahmen auf eine humane Krankenbehandlung ihrer Versicherten hinzuwirken.

Soweit der Antragsteller geltend macht, der mit dem Schiedsspruch festgesetzte Hebammenhilfevertrag führe letztlich zur Abschaffung des Berufes der (Dienst-)Beleghebamme, ist dem jedenfalls durch die in die Entscheidung eingeflossene Vorgabe, dass die Entwicklung beobachtet und evaluiert wird und die Regelungen gegebenenfalls angepasst werden sollen, sowie dadurch hinreichend Rechnung getragen, dass sich die Beigeladenen zunächst wegen der vom Antragsteller beanstandeten Vergütung von 6,19 Euro pro abgeschlossener 5-Minuten-Einheit auf eine Laufzeit bis lediglich 31. Dezember 2027 geeinigt haben. Insofern ist anzumerken, dass die Vergütung nach der Übergangsregelung bei 60,37 Euro pro Stunde lag und jetzt bei außerklinischen nicht-geburtshilflichen Tätigkeiten hochgerechnet bei 74,28 Euro. Für die Forderung einer Erhöhung auf 87 Euro pro Stunde konnte sich dagegen auch die Antragsgegnerin ausweislich ihrer Begründung nicht mehrheitlich durchringen. Dass sie insoweit „leeren Versprechungen“ aufgesessen sein könnte, wie der Antragsteller meint, ist eine nicht näher zu prüfende Behauptung ins Blaue hinein.

3. Im Übrigen würde, offene Erfolgchancen der Klage in der Hauptsache unterstellt, auch eine Folgenabwägung zu keinem abweichenden Ergebnis führen: Das öffentliche Interesse sowie dasjenige der Beigeladenen zu 1 bis 3 an einer uneingeschränkten (vorläufigen) Wirksamkeit des Schiedsspruchs überwiegen dasjenige des Antragstellers in mehrfacher Hinsicht. Dies folgt bereits daraus, dass die vom Antragsteller beanstandeten Festsetzungen nur Einzelpunkte der Vertragsregelung insgesamt betreffen, von der auch die Mehrheit der dem Antragsteller angehörenden Hebammen profitieren dürfte. Eine übergangsweise Fortgeltung des „bisherigen“ Hebammenhilfevertrags nach § 134a Abs. 3 Satz 2 SGB V würde dagegen für die ca. 80 % außerklinisch tätigen Hebammen dazu führen, dass sie die nunmehr geregelten Vergütungssteigerungen, zumal auch die zwischenzeitlich vorgesehene Vergütungssteigerung ab 1. Mai 2025 um 9,5 % vorläufig wieder entfallen würde, nicht beanspruchen könnten, und zwar grundsätzlich bis zum rechtskräftigen Abschluss der Hauptsacheklage. Darüber hinaus würde es nach gegenwärtiger Sachlage schon deshalb interessenswidrig erscheinen, den Schiedsspruch vorläufig zu suspendieren, weil der Antragsteller selbst seine Positionen im Zuge der Verhandlungen, wie bereits ausgeführt, aufgrund seines

freigewählten Ausscheidens nicht aktiv weiter vertreten hat und auch sein Auftreten im Schiedsverfahren nicht in jeder Hinsicht verfahrensfördernd erscheint. Wenn er nunmehr geltend macht, im Falle einer Suspendierung des Schiedsspruchs sei davon auszugehen, dass ein höherer Anreiz für eine zeitnahe Vertragsgesamtlösung geschaffen würde, ist dies auch vor diesem Hintergrund nicht plausibel. Vielmehr dürfte bereits der Umstand, dass für die Vergütungshöhe von außerklinischen nicht-geburtshilflichen Tätigkeiten in Höhe von 74,28 Euro pro Stunde die Laufzeit auf Ende des Jahres 2027 begrenzt wurde, die Vertragsparteien zu Weiterverhandlungen drängen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a SGG i. V. m. §§154 Abs. 1 und § 162 Abs. 3 VwGO. Es entspricht dabei der Billigkeit, dass der Antragsteller als unterliegender Beteiligter auch für die Kosten der Beigeladenen aufzukommen hat, weil sich diese selbst einem Kostenrisiko nach § 154 Abs. 3 VwGO ausgesetzt haben.

Die Streitwertfestsetzung folgt aus § 197a Abs. 1 SGG i. V. m. §§ 52 Abs. 1 und 2, 53 Abs. 2 Nr. 4 GKG. Das wirtschaftliche Interesse der Hauptsachenklage wird mit 150.000 Euro bewertet, dem dreißigfachen Regelstreitwert (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 8. Mai 2024 – L 1 KR 9/23 KL – Rn. 2 juris mit Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 30. September 2015 – B 3 KR 2/15 R – Rn. 49 juris). Denn die vom Antragsteller angefochtenen Festsetzungen haben tatsächlich erhebliche finanzielle Auswirkungen, da sie sich auf weite Teile der Vergütung der Hebammenleistungen auswirken. Der Antragsteller tritt insoweit wirtschaftlich für die einzelnen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer auf. Im vorläufigen Rechtsschutzverfahren ist hiervon ein Abschlag in Höhe der Hälfte angemessen.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden (§ 177 SGG).

Schaefer
(jeweils elektronisch signiert)

Dr. Adam

Pfistner