
S 3 KR 625/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Hessisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 KR 625/99
Datum	12.01.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 KR 279/00
Datum	04.12.2003

3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 12. Januar 2000 aufgehoben. Es wird festgestellt, dass die Kündigung des Vertragsverhältnisses durch die Beklagte vom 8. Juni 1999 unwirksam ist. Die Beklagte wird verurteilt, das Vertragsverhältnis mit der Klägerin über den 31. Dezember 1999 hinaus weiter fortzusetzen.

II. Die Beklagte hat der Klägerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten beider Instanzen zu erstatten.

III. Der Streitwert wird auf 30.000 Euro festgesetzt. IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Rechtmäßigkeit der Kündigung eines Versorgungsvertrags gemäß [Â§ 132 SGB V](#) durch die Beklagte.

Die Klägerin ist eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts und betreibt in W. einen privaten getragen durch ihre Gesellschafter C. Sch. und U. Sch. einen privaten

Pflegedienst, der Leistungen sowohl im Bereich der Krankenpflege nach dem SGB V als auch im Bereich der sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI anbietet. Mit Schreiben vom 28. April 1993 bot die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen im Lahn-Dill-Kreis der Klägerin für die Zeit ab dem 1. Januar 1994 die Vergütung ihrer Leistungen nach dem Rahmenvertrag über häusliche Krankenpflege und häusliche Pflegehilfe gemäß [Â§ 132 SGB V](#) vom 4. Februar 1993 an und bat die Klägerin um Bestätigung, dass sie diesen Rahmenvertrag anerkenne, was die Klägerin mit Schreiben vom 17. Mai 1993 bestätigte.

Mit Schreiben vom 8. Juni 1999 kündigte die Beklagte ohne dies näher zu begründen den Versorgungsvertrag mit Wirkung zum 31. Dezember 1999, wogegen die Klägerin am 8. Juli 1999 Klage zum Sozialgericht Wiesbaden erhob. Sie machte geltend, Kündigungserträge seien von der Beklagten nicht vorgetragen worden und liegen auch nicht vor. Dann sei die Kündigung aber rechtsmissbräuchlich und nichtig, da die Beklagte eine Monopolstellung inne habe und daher nicht berechtigt sei, ohne Grund Versorgungsverträge zu kündigen. Demgegenüber verwies die Beklagte auf ihr aus [Â§ 15 Abs. 2](#) des Rahmenvertrags folgendes Recht, den Vertrag mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres zu kündigen, ohne dass insoweit besondere Kündigungserträge nachgewiesen werden müssten. Im Rahmen eines Erörterungstermins im Verfahren auf einstweiligen Rechtsschutz vor dem Sozialgericht Wiesbaden (S 3/KR/626/99 A) erklärte die Beklagte am 19. Oktober 1999 dazu, es liegen auch Kündigungserträge vor, die sie aber im Rahmen einer Kündigung nach [Â§ 15 Abs. 2](#) des Versorgungsvertrags nicht nennen wolle.

Mit Urteil vom 12. Januar 2000 wies das Sozialgericht die Klage ab. Die Kündigung sei auf der Grundlage von [Â§ 15 Abs. 2](#) des Versorgungsvertrags zulässig und fristgerecht zum 31. Dezember 1999 erfolgt. Sie sei auch formell ordnungsgemäß von der zuständigen Abteilungsleiterin der Beklagten unterzeichnet worden. Bei dem streitigen Versorgungsvertrag handele es sich um einen nach Zivilrecht zu beurteilenden Vertrag, der nach seinem eindeutigen Wortlaut die ordentliche Kündigung grundsätzlich ohne Angabe von Kündigungserträgen zulasse. Entgegenstehende Rechte der Klägerin seien nicht zu erkennen. Sofern sich im Anschluss an das Auslaufen des Altvertrages die Verpflichtung ergebe, aufgrund der "Monopolstellung" der Beklagten einen neuen Vertrag abschließen zu lassen, müsse dieser neu ausgehandelt werden.

Gegen dieses ihr am 24. Januar 2000 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 15. Februar 2000 Berufung eingelegt.

Sie macht geltend, zwischen ihr und der Beklagten sei der Rahmenvertrag über häusliche Krankenpflege und häusliche Pflegehilfe gemäß [Â§ 132 SGB V](#) vom 5. Februar 1993 nicht wirksam vereinbart worden, da dieser von den Parteien nicht unterzeichnet worden sei. Zwischen ihr und der Beklagten sei daher kein Vertragsverhältnis im Sinne des [Â§ 132 SGB V](#), sondern eine Direktabrechnungsvereinbarung zustande gekommen. Die Kündigung des Rahmenvertrags durch die Beklagte gehe daher in Leere. Hiervon unberührt

bleibe die nicht gekündigte Direktabrechnungsvereinbarung. Ein Kündigungsrecht steht der Beklagten aber auch weder in Bezug auf den Rahmenvertrag vom 4. Februar 1993 noch hinsichtlich der Direktabrechnungsvereinbarung zu. Die Beklagte habe bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen eine marktbeherrschende Monopolstellung. Deshalb unterliege sie einem Kontrahierungszwang, wenn ein Pflegedienst die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Zulassung erfülle. Dementsprechend sei auch eine Kündigung des Vertragsverhältnisses nur zulässig, wenn sich die fachliche oder wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Pflegedienstes entscheidend verschlechtert habe und nicht mehr sichergestellt sei, dass ein den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen gerecht werdende Pflegeleistung erbracht werde. Das sei bei ihr jedoch nicht der Fall.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 12. Januar 2000 aufzuheben und festzustellen, dass die Kündigung des Vertragsverhältnisses vom 8. Juni 1999 zum 31. Dezember 1999 unwirksam ist, sowie die Beklagte zu verurteilen, ab dem 31. Dezember 1999 hinaus Leistungen der häuslichen Krankenpflege und der häuslichen Pflegehilfe auf der Grundlage der bisher geltenden Vereinbarungen abzurechnen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, der Rahmenvertrag gemäß [§ 132 SGB V](#) vom 5. Februar 1993 sei zwischen ihr und der Klägerin durch das Angebotsschreiben vom 28. April 1993 und die Annahmeerklärung der Klägerin vom 17. Mai 1993 wirksam zustande gekommen. Dementsprechend sei die Kündigung gemäß § 15 Abs. 2 des Rahmenvertrags möglich und wie vom Sozialgericht Wiesbaden zu Recht festgestellt ohne Angabe von Gründen zulässig gewesen. Ein Zwang zur Kontrahierung widerspreche gerade im Bereich der Behandlungspflege ihrer Verpflichtung, den Versicherten eine gute Pflege angedeihen zu lassen. Zwischen ihr und der Klägerin seien verschiedene Rechtsstreitigkeiten über die Abrechnung von Leistungen angehängt, bei denen sie um die Vorlage von Pflegedokumentationen der Klägerin gebeten habe, was seitens der Klägerin aber bisher verweigert worden sei. Ein Vertragspartner, der sich nicht an Regeln halte, sei für sie jedoch nicht tragbar.

Hierauf hat die Klägerin erwidert, dieser Vertrag entbehre jeglicher Grundlage. Die Pflegedokumentationen liegen dem Sozialgericht Wiesbaden vor und könnten durch die Beklagte eingesehen werden.

Der Senat hat ein Rechtsgutachten von Prof. Dr. Schy. aus Dezember 2000 "Die grundrechtsgeleitete Pflegeberechtigung der privaten Pflegedienste in der häuslichen Krankenpflege" beigezogen. Auf dieses sowie auf den weiteren Inhalt der Gerichtsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, wird wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist auch in der Sache begründet.

Das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 12. Januar 2000 kann keinen Bestand haben. Die Vertragskündigung der Beklagten vom 8. Juni 1999 ist unwirksam.

Die Klägerin ist aktivlegitimiert. Nach der neueren Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) kann eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts vor Gericht selbst klagen und verklagt werden (Urteil vom 29. Januar 2001, II. ZR 331/00 = [BGHZ 146, 341](#)). Damit hat der BGH seine bisherige Rechtsprechung aufgegeben, dass nur die Gesellschafter einer BGB-Gesellschaft selbst klagebefugt sind. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überlegung an.

Die Kündigung der Beklagten ist unwirksam, weil sie sittenwidrig im Sinne von [Â§ 138 BGB](#) und damit nichtig ist. Diese zivilrechtliche Vorschrift findet im vorliegenden Fall Anwendung, weil für Verträge nach [Â§ 132 a Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) über die Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern hinsichtlich der Versorgung mit häuslicher Krankenpflege bis zum 31. Dezember 1999 ausschließlich Privatrecht galt (BSG SozR 3 – 2500 – Â§ 132a Nr. 1).

Vorliegend hatten die Beteiligten einen derartigen Versorgungsvertrag abgeschlossen. Insoweit kann der Auffassung der Klägerin, zwischen ihr und der Beklagten habe lediglich eine "Direktabrechnungsvereinbarung" bestanden, nicht gefolgt werden. Durch das Schreiben der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen Lahn-Dill-Kreis vom 28. April 1993 war der Klägerin das verbindliche Angebot gemacht worden, Leistungen der häuslichen Krankenpflege und häuslichen Pflegehilfe auf der Grundlage des Rahmenvertrags der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Hessen vom 4. Februar 1993 abzurechnen. Die von den Krankenkassen geforderte Anerkennung dieser vertraglichen Grundlage erfolgte durch das Schreiben der Klägerin vom 14. Mai 1993. Hiernach unterliegt es keinem Zweifel, dass der Rahmenvertrag vom 4. Februar 1993 aufgrund einzelvertraglicher Vereinbarung auch zwischen der Klägerin und der Beklagten Anwendung findet.

Regelungen über die Kündigung enthalten Â§ 14, 15 des Rahmenvertrags vom 4. Februar 1993. Neben der Möglichkeit der außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund als Folge von Vertragsverstößen (Â§ 14) sieht Â§ 15 Abs. 2 die Möglichkeit vor, dass jeder Vertragspartner den Vertrag getrennt mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum 31. Dezember 1995, mit eingeschriebenem Brief kündigen kann. Von diesem allgemeinem Kündigungsrecht hat die Beklagte Gebrauch gemacht. Die Ausübung dieses Kündigungsrechts stellt sich jedoch als ein nicht gerechtfertigter Eingriff in die Berufsfreiheit der Klägerin dar und ist aus diesem Grund nichtig.

Es entspricht mittlerweile allgemeiner Auffassung, dass Pflegedienste, welche die qualitativ-fachlichen, personellen und räumlichen Voraussetzungen für eine angemessene Pflege erfüllen, gegen die Krankenkassen ein Rechtsanspruch auf den Abschluss eines Versorgungsvertrages haben (BSG SozR 3 - 2500 § 132a Nr. 4). Denn eine Entscheidung nach Bedarfskriterien wäre angesichts der Monopolstellung der gesetzlichen Krankenkassen mit der Berufswahlfreiheit des [Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz \(GG\)](#) und dem allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) nicht zu vereinbaren (BSG a.a.O.). Eine derartige Bedarfssteuerung ist, worauf Schy. in seinem vom Senat beigezogenen Rechtsgutachten zutreffend hinweist (Seite 39 f), nur zulässig zum Schutz besonders wichtiger Gemeinwohlsgüter. Ein derartiges Schutzgut ist jedoch im Zusammenhang mit der Zulassung privater Pflegedienste, sofern diese qualitativ-fachlich geeignet sind, nicht betroffen.

Aus diesem Recht auf eine bedarfsunabhängige Zulassung folgt jedoch, worauf Schy. zu Recht hinweist, ein Recht auf ungestörte Marktteilnahme, solange die Zulassungsvoraussetzungen der Qualität und Wirtschaftlichkeit weiterhin vorliegen. Dies verbietet aber eine Kündigung des Versorgungsvertrags ohne besonderen Anlass. Denn dieser Eingriff wirkt aus der Sicht der Berufsfreiheit des [Art. 12 GG](#) unter Umständen noch schwerer als die Nichtzulassung; der Verlust der Pflegeberechtigung kann die wirtschaftliche Situation des Pflegedienstes nachhaltig verschlechtern, bis hin zur Existenzvernichtung.

Hieraus folgt, dass die von der Beklagten ohne Angaben von Gründen erfolgte Kündigung des Versorgungsvertrags unwirksam ist. Auch die von ihr im Verfahren nachträglich noch angeführten Gründe ändern hieran nichts. Der Senat kann es dabei dahinstehen lassen, ob und in welchem Umfang ein derartiges Nachschieben von Kündigungsgründen überhaupt zulässig ist. Denn die Darlegungen der Beklagten reichen bereits inhaltlich nicht aus, um die Rechtmäßigkeit der Kündigung zu bejahen.

Zur Rechtfertigung ihrer Kündigung hat die Beklagte im Wesentlichen angeführt, die Klägerin verweigere bzw. erschwere eine Überprüfung der von ihr erbrachten Leistungen, und in diesem Zusammenhang auf Rechtsstreitigkeiten vor dem Sozialgericht Wiesbaden hingewiesen, in denen sich die Klägerin geweigert habe, Pflegedokumentationen vorzulegen. Diese Darstellung hat die Klägerin allerdings bestritten; nach ihren Darlegungen liegen die Pflegedokumentationen dem Sozialgericht Wiesbaden vor und können auch durch die Beklagte eingesehen werden. Da die Beklagte hierauf nicht mehr erwidert hat, muss davon ausgegangen werden, dass diese Angaben zutreffen. Im Übrigen hat die Beklagte weder dargelegt noch unter Beweis gestellt, welche konkreten Handlungen von der Klägerin verlangt waren, welche Pflichtverstöße genau vorliegen und dass es sich insoweit um Sachverhalte handelt, die zeitlich vor der Kündigungserklärung vom 8. Juni 1999 lagen; denn nur solche könnten zur Begründung dieser Kündigung herangezogen werden. Deshalb ist auch der erstinstanzliche Hinweis der Beklagten auf eine angeblich unzureichende Mitwirkung der Klägerin bei der Prüfung des Pflegedienstes am 23. August 1999 von vorne herein ohne Belang, da diese Prüfung erst nach Ausspruch der streitgegenständlichen Kündigung stattfand. Im Übrigen sind von der Beklagten

nur Andeutungen über vertragswidriges Verhalten der Klägerin gemacht worden, jedoch ohne konkrete, inhaltlich und zeitlich nachvollziehbare Einzelangaben, die einer gerichtlichen Überprüfung zugänglich wären. Ein derart unsubstantiiertes Vorbringen ist zur Rechtfertigung der Kündigung vom 8. Juni 1999 nicht geeignet.

Aus der Unwirksamkeit der Kündigung des Versorgungsvertrags folgt die Verpflichtung der Beklagten, das Vertragsverhältnis mit der Klägerin über den 31. Dezember 1999 hinaus fortzusetzen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden Fassung, da das Verfahren vor dem 2. Januar 2002 rechts-hängig geworden ist und demnach nicht unter die Kostenregelung des [Â§ 197 a SGG](#) fällt.

Den Streitwert hat der Senat in Anlehnung an den aus [Â§ 16 Abs. 2, 17 Abs. 1](#) Gerichtskostengesetz (GKG) erkennbaren Rechtsgedanken nach dem voraussehbaren Umsatz der Klägerin für die Dauer eines Jahres bemessen. Nach den Darlegungen der Klägerin errechnete sich für Zahlungen im Bereich der häuslichen Krankenpflege für die Zeit vom 1. Januar 1999 bis 5. Juli 1999 ein Betrag von 30.685,64 DM.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 19.10.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024