

L 5 KA 3990/10 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

5
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KA 3916/10 ER

Datum
19.08.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen

L 5 KA 3990/10 ER-B
Datum
11.01.2011

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Beschwerdeführers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 19.8.2010 wird zurückgewiesen.

Der Beschwerdeführer trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Gründe:

I. Die Beschwerdegegnerin begehrt vorläufigen Rechtsschutz gegen einen Bescheid des Beschwerdeführers über die Beendigung bzw. Entziehung ihrer Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) bzw. über die Beendigung der Genehmigung zur Beschäftigung der bei ihr angestellten Ärzte.

Mit notarieller Urkunde/Gesellschaftsvertrag vom 20.5.2008 (Notariat T. Urkundenrolle Nr. 7 /2 ; mit Änderung vom 15.7.2008) gründete der Apotheker H. B. (der gemeinsam mit seiner Ehefrau G. B. u.a. die St.apotheke in T. betreibt) als alleiniger Gesellschafter eine GmbH unter der Firma Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) B. GmbH - die Beschwerdegegnerin - mit Sitz in T ... Die Beschwerdegegnerin ist im beim Amtsgericht Ulm geführten Handelsregister eingetragen.

Die Praxisräume des MVZ der Beschwerdegegnerin sollten sich nach dem Gesellschaftsvertrag in der B.straße in T. (im Folgenden nur: B.straße) befinden, und zwar im Gebäude mit der (damaligen) Hausnummer 14 (im Folgenden Nr. 14 alt). Bei diesem Anwesen handelt es sich um eine alte (offenbar um die Wende zum 20. Jahrhunderte errichtete) Villa (Backsteinvilla). Sie steht auf dem vorderen Bereich eines größeren Grundstücks und war baurechtlich zur Nutzung mit Praxisräumen (EG), Büroräumen (1. OG) und Wohnung (DG) genehmigt. Vom 15.10.2001 bis 31.8.2009 war das Gebäude an die Stiftung L. (bzw. St. G.-Hilfe für behinderte Menschen gGmbH) vermietet, die dort eine Außenwohngruppe für Behinderte und ein Büro unterhielt (Mitteilung der Stiftung L. vom 22.7.2010, Verwaltungsakte S. 673). Im rückwärtigen Bereich des Grundstücks steht ein (mittlerweile offenbar - nahezu - fertig gestellter) Neubau. In dem Gebäude ist ein Ärztehaus eingerichtet. Die Baugenehmigung hierfür wurde unter dem 22.1.2009 in Verbindung mit einem bestehenden Ärztehaus im Anwesen B.straße 18/1 erteilt. Dem (neuen) Ärztehaus war ursprünglich die Hausnummer (B.straße) 14/1 zugeordnet. Zum 29.4.2010 ist die Hausnummerierung geändert worden. Die Backsteinvilla trägt seitdem die Hausnummer 16 (zuvor 14), das neue Ärztehaus die Hausnummer 14 (zuvor 14/1 - Mitteilung der Stadtverwaltung T. vom 5.7.2010, Verwaltungsakte S. 613).

Bei der Beschwerdegegnerin sind bzw. waren folgende Ärzte angestellt: der (1944 geborene) Nervenarzt Dr. R. B. (Cousin des H. B.), der (1947 geborene) Internist Dr. A., der (1941 geborene) Kinderarzt Dr. M. (bis 28.2.2010), seit 1.5.2009 der (1947 geborene) Internist Dr. H., seit 20.10.2010 der (1940 geborene) Allgemeinarzt Dr. S. und seit 1.3.2010 der (1968 geborene) Arzt für Kinder- und Jugendmedizin Dr. B. ...

Dr. R. B. war seit 1.10.1990 zur vertragsärztlichen Versorgung mit Vertragsarztsitz T., M.straße 18 zugelassen. Zum 1.10.2008 veräußerte er seine Vertragsarztpraxis an die Beschwerdegegnerin und verzichtete unter dem 21.7.2008 auf die Zulassung, worauf der Zulassungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Regierungsbezirk T., (ZA) mit Beschluss vom 22.7.2008 deren Ende zum 30.9.2008 feststellte. Unter dem 13.7.2008 schloss Dr. R. B. mit der Beschwerdegegnerin einen Dienstvertrag über die Anstellung als Arzt des MVZ zum 1.10.2008. In gleicher Weise wurde für die Dres. A. und M. verfahren, die ebenfalls zuletzt mit Vertragsarztsitzen in T. - B.straße 7 bzw. St.straße 12 - zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen waren. Dr. H. war vor der Anstellung bei der Beschwerdegegnerin bei der O.Klinik, R., angestellt.

Unter dem 27.6.2008 beantragte die Beschwerdegegnerin beim ZA die Zulassung ihres MVZ zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung für den Vertragsarztsitz B.straße 14 (alt).

Mit Bescheid vom 5.9.2008/Beschluss vom 22.7.2008 erteilte der ZA der Beschwerdegegnerin eine Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit in den Fachgebieten Nervenheilkunde, Innere Medizin (fachärztlich) und Kinderheilkunde im Rahmen eines MVZ mit Wirkung vom 1.10.2008 für die Betriebsstätte B.straße 14 (alt - Backsteinvilla). Zugleich wurde ihr mit Wirkung vom 1.10.2008 die Genehmigung zur Anstellung der Dres. R. B. (ärztlicher Leiter des MVZ, 38,5 Wochenstunden), A. (38,5 Wochenstunden) und M. (35 Wochenstunden) erteilt. Nach dem Zulassungsbescheid ist die ambulante vertragsärztliche Tätigkeit durch die genannten Ärzte im MVZ spätestens innerhalb von drei Monaten ab Zustellung des Bescheides aufzunehmen. Der Zulassungsbescheid wurde am 8.12.2008 zur Post gegeben. Mit Beschluss des ZA vom 28.4.2009 wurde für Dr. A. eine Teilzeitbeschäftigung (ab 1.5.2009) mit 30 Wochenstunden und zugleich die Anstellung des fachärztlichen Internisten Dr. H. (mit 6 Wochenstunden) genehmigt. Zum 28.2.2010 schied Dr. M. aus dem MVZ der Beschwerdegegnerin aus. Mit Beschluss vom 17.2.2010 erteilte der ZA der Beschwerdegegnerin die Genehmigung zur Beschäftigung des Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin Dr. B. ab 1.3.2010.

Am 22.9.2008 war bei der Beigeladenen Nr. 1 ein von den Dres. R. B., A. und M. unterzeichneter Praxisaufnahmebogen für ein MVZ vom 8.9.2008 (Verwaltungsakte S. 534) eingegangen. Darin ist als Anschrift des MVZ (der Beschwerdegegnerin) die B.straße 14 (alt) benannt und festgehalten, dass die Dres. R. B., A. und M. am 1.10.2008 dort die vertragsärztliche Tätigkeit aufnehmen würden; Sprechstunden fänden wie folgt statt: Dr. R. B.: Mo. bis Fr. 9.00 bis 13 Uhr, Di. und Do. 15.00 bis 18.00 Uhr Dr. A.: Mo. bis Fr. 8.00 bis 13.00 (Fr. 14.00) Uhr, Mo. bis Do. 15.00/17.00 Uhr bis 18.00/19.00 Uhr Dr. M.: Mo. bis Fr. 8.00 bis 12.15 Uhr und außer Mi. 15.00 bis 18.00 Uhr.

In einem weiteren (u.a. von der Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin unterzeichneten) Praxisaufnahmebogen vom 20.5.2009 ist neben den Angaben im Praxisaufnahmebogen vom 8.9.2008 zusätzlich zu den Dres. R. B., A. und M. Dr. H. aufgeführt mit Sprechstunden am Do. von 7.30 bis 13.00 Uhr.

Am 28.1.2010 teilte Dr. R. B. dem ZA (dessen Geschäftsstelle) in einem Telefongespräch mit, er wolle die Tätigkeit als ärztlicher Leiter des MVZ der Beschwerdegegnerin auf Grund der Verhältnisse am MVZ nicht mehr ausüben. Das letzte Gespräch mit H. B. habe im September letzten Jahres stattgefunden; man verkehre nur noch per Einschreiben. Die Besprechungen mit den Arzthelferinnen führe H. B. selbst durch. Das Gebäude mit dem Sitz des MVZ (gemeint offenbar das neue Ärztehaus B.straße 14/1 alt bzw. 14 neu) stehe zwar nun mittlerweile, sie (die im MVZ angestellten Ärzte Dres. R. B., A. und M.) seien aber nach 1,5 Jahren immer noch an ihren ursprünglichen Praxissitzen (Vertragsarztsitzen) in der M.straße 18, B.straße 7 und St.straße 12 tätig. Auch halte er den Datenschutz nicht für gewährleistet. So stehe der Computer in der Apotheke (des H. B.); das MVZ verfüge nicht einmal über einen eigenen Server. Überweisungen von anderen Ärzten erhielten sie (die im MVZ angestellten Ärzte) nicht mehr. Die Abrechnungen des MVZ stimmten nicht und er frage sich, ob das bei der Plausibilitätsprüfung nicht auffalle. So könne man (bspw.) schwerlich glauben, dass alle 5 Mitglieder einer Familie, deren Versichertenkarte eingelesen worden seien, erkrankt seien. Auch sei etwa ein 92-jähriger Mann vom Kinderarzt behandelt worden oder bei Kindern habe man Gebührennummern (Psychosomatik) angesetzt, die eindeutig nur für Erwachsene in Frage kämen. Die für die Abrechnung zuständige Mitarbeiterin verwende noch die alten Kästchen, die verboten seien, und habe einen Laptop, der hierzu kompatibel gemacht worden sei. Er habe auch schon bei der Beigeladenen Nr. 1 nachgefragt; eine Rückmeldung sei bislang nicht erfolgt. Wahrscheinlich solle ein Herr Dr. S. am MVZ angestellt werden; dieser sei angeblich in der B.str. 16 niedergelassen und habe seinen Zweitwohnsitz hier. Das stimme aber nicht, dieser Arzt habe keine Praxis. Man frage sich, wie er dennoch auf die 50 Patienten komme. Jeder Mitarbeiter der Apotheke des H. B. habe seine Versichertenkarte abgeben müssen; womöglich gebe es da einen Zusammenhang. Am MVZ sei auch eine Frau S. angestellt. Diese sei in Behandlung bei einem der Ärzte gewesen und Herr Dr. S. sei nachher gekommen und habe den Originalschein verlangt.

Nachdem Frau G. B. (die Ehefrau des H. B.) zur weiteren Geschäftsführerin der Beschwerdegegnerin bestellt worden war (Gesellschafterbeschluss vom 25.1.2010), wandte sich Dr. R. B. erneut an den ZA und bestätigte am 5.2.2010 telefonisch, dass die bei der Beschwerdegegnerin angestellten Ärzte weiterhin in ihren ursprünglichen Arztpraxen (Vertragsarztsitzen M.straße 18, B.straße 7 und St.straße 12) tätig seien. Die Betriebsstätte des MVZ befinde sich noch im Bau und stehe im Eigentum von Frau G. B. ... Dr. S. habe er noch nicht gesehen, obwohl er angeblich in Praxisgemeinschaft mit dem MVZ arbeite. Auf die 50 Behandlungsfälle sei dieser vermutlich nur durch Versichertenkarten der Apothekenangestellten und der Familie gekommen. Die Gewährleistung des Datenschutzes sei fraglich, da die Geschäftsführung Zugriff auf alle (Patienten-)Daten habe.

In der Folgezeit meldeten sich bei Telefonanrufen die Arzthelferin des Dr. R. B. bzw. die Ehefrau des Dr. M. unter den Telefonnummern der vormaligen Praxen dieser Ärzte; die Ehefrau des Dr. M. teilte am 8.2.2010 mit, ihr Ehemann sei diese Woche nicht erreichbar, werde aber in der kommenden Woche wieder in der (alten) Praxis sein.

Unter dem 12.2.2010 teilte der ZA der Beschwerdegegnerin mit, man habe erfahren, dass das MVZ an seinem Vertragsarztsitz nicht tätig sei und dort bislang vertragsärztliche Leistungen nicht erbracht habe. Die angestellten Ärzte seien nach wie vor an ihren ursprünglichen Vertragsarztsitzen tätig. Dies sei nicht zulässig, da ein MVZ nur zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden könne, wenn es sich um eine fachübergreifende Einrichtung an einem Vertragsarztsitz handle. Die Beschwerdegegnerin möge mitteilen, ob am Sitz des MVZ in der B.straße 14 (alt) eine gemeinsame vertragsärztliche Tätigkeit durch die angestellten Ärzte ausgeübt werde.

Mit Schreiben vom 19.2.2010 gab die Geschäftsführerin der Beschwerdegegnerin G. B. an, Dr. R. B. und Dr. M. seien am Sitz des MVZ in der B.straße 14 (alt) tätig. Die Telefonnummern ihrer vormaligen Praxen seien beibehalten worden, um die Erreichbarkeit für langjährige Patienten zu gewährleisten, und der Rufnummer des MVZ als Nebenstellen mit den Nebenstellenummern 11 und 13 zugeordnet.

Am 5.3.2010 teilte eine Pharmareferentin dem ZA mit, sie habe das MVZ der Beschwerdegegnerin in der B.straße 14 (alt) aufsuchen wollen, dort aber niemanden angetroffen. An diesem Gebäude befinde sich nur ein Schild mit der Aufschrift "Anmeldung EEG B.straße 14". Ebenfalls unter dem 5.3.2010 teilte eine Versicherte mit, sie sei von Praxis der Dr. R. B. in der M.straße zum Gebäude B.straße 14 (alt) gefahren und habe an einer Tür (Praxisschild Dr. R. B. und Dr. A.) geläutet. Es habe jedoch niemand geöffnet. Sie sei dann zur Praxis der Dr. B. in der M.straße zurückgekehrt und von Dr. R. B. dort auch behandelt worden.

Unter dem 6.3.2010 wandten sich die Dres. R. B. und A. (als ärztliche Leitung des MVZ) an die Beschwerdegegnerin und kritisierten u.a. das "aktuelle Herumgetrickse" mit der Beigeladenen Nr. 1.

Mit Schreiben vom 8.3.2010 legte die Geschäftsführerin der Beschwerdegegnerin G. B. einen Mietvertrag vom 15.9.2008 zwischen ihr und

der Beschwerdegegnerin über die Räume in der B.straße 14 (alt) vor; soweit ein konkreter (Standort-)Verlegungszeitpunkt feststehe, werde ein entsprechender Genehmigungsantrag eingereicht.

Unter dem 10.3.2010 wandten sich die Dres. R. B. und A. an die Bezirksärztekammer Südwürttemberg. Man fühle sich arglistig getäuscht. Nachdem ihre Arzthelferinnen über ihren Kopf hinweg (von der Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin) angewiesen worden seien, Blutentnahmen nur noch im überhastet hergerichteten Gebäude B.straße 14 (alt) vorzunehmen und sie mindestens einmal in der Woche dort präsent sein sollten, um den Schein nach außen zu wahren, habe man die Erfüllung dieser Weisungen verweigert, weil erst jetzt die Dimension des Ganzen klar geworden sei. Man habe die Praxen (offenbar im Gebäude B.straße 14 alt) nunmehr bis zur Klärung des Sachverhalts geschlossen.

Nachdem die Dres. R. B. und A. von der Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin angewiesen worden waren, die Praxisräume in der B.straße 14 (alt) sofort wieder zu belegen (Schreiben vom 11.3.2010), wandten sich die genannten Ärzte unter dem 16.3.2010 an den ZA; ihrer Auffassung nach sei es im Hinblick auf die berufsrechtlichen Vorgaben für die Patienten unzumutbar und auch gefährdend, den Praxisbetrieb in die B.straße 14 (alt) zu verlagern. So seien bspw. die Böden mit Pressspanplatten ausgelegt und unversiegelt, weswegen unmöglich die hygienischen Kriterien für eine Arztpraxis aufrechterhalten werden könnten; im Treppenhaus sei ein muffeliger Geruch wahrzunehmen.

Am 11.3.2010 wurde das Gebäude B.straße 14 (alt) von Mitarbeitern des ZA und des Sicherstellungsausschusses bei der Beigeladenen Nr. 1 in Augenschein genommen. In dem hierüber angefertigten Aktenvermerk ist Folgendes festgehalten:

Unter der genannten Anschrift habe man ein älteres sanierungsbedürftiges Gebäude (die Backsteinvilla) vorgefunden. Vor dem Gebäude sei ein Praxischild unter Benennung der Ärzte Dr. R. B., Dr. M. und Dr. A. angebracht. Der Name des MVZ fehle. Zudem seien die Briefkästen des MVZ sowie des Herrn Dr. S. unter dem Praxischild angebracht. Im Eingangsbereich des Gebäudes, den man über eine Seitentreppe erreiche, befänden sich folgende Hinweise: Dr. B. — EG; Dr. B., Dr. A. - 1.OG; Dr. S. — 2.OG sowie die Sprechzeiten. Im EG befinde sich die Praxis des Kinderarztes Dr. B. ... Die Arzthelferin habe an einem provisorisch eingerichteten Empfang in einem kleinen Seitenzimmer mit alten, teilweise defekten Fliesen an der Wand gesessen. Patienten habe man nicht angetroffen. Auf Nachfrage, wo die Dres. B. und A. zu finden seien, habe die Arzthelferin mitgeteilt, sie wisse nicht genau, wo Dr. A. sei. Sie habe ihn heute nicht telefonisch in seiner alten Praxis erreichen können, wo er noch teilweise bei speziellen Untersuchungen tätig sei; ansonsten arbeite er im 1. OG. Dr. R. B. müsse heute wohl in seiner alten Praxis in der M.straße sein. Im 1. OG habe sich die Praxis des Dr. R. B. sowie des Dr. A. befinden sollen. An der Tür sei zwar ein entsprechendes Schild angebracht, jedoch habe man die Räume wegen verschlossener Tür nicht besichtigen können. Soweit durch eine Glasscheibe erkennbar, habe die Räumlichkeit eher leerstehend ausgesehen. Im 2.OG habe sich die Praxis des Dr. S. befinden sollen. Die Treppe führe ins Dachgeschoss und die Tür zu einer angeblichen Praxis sei verschlossen. Ein Schild oder weitere Hinweise gebe es nicht; der Eingang erinnere eher an den Zugang zu einem Dachboden. Hinter der alten Villa stehe ein Neubau, das zukünftige Ärztehaus mit der Anschrift B.straße 14/1 (alt). Dieses Gebäude sei mit dem bereits bestehenden Gebäude in der B.straße 18, in dem sich u.a. die St.apotheke (der G. und H. B.) sowie Arztpraxen befänden, verbunden. Das Ärztehaus sei noch im Bau. Man habe sodann die Praxis des Dr. A. in der B.straße 7 aufgesucht; dort sei ein Praxischild angebracht. Die Praxis sei jedoch geschlossen gewesen. An dem Gebäude der ehemaligen Praxis des Dr. M. in der St.straße 12 sei der Verweis auf Dr. B. unter der Adresse B.straße 14 angebracht. Die Praxis des Dr. R. B. in der M.straße 18 sei mit einem Praxischild versehen. Der Praxisbetrieb laufe und auf Nachfrage bei der Arzthelferin, ob Dr. R. B. zu sprechen sei, sei man zu ihm gebracht worden. Dr. R. B. habe mitgeteilt, er sei noch nie in dem Gebäude B.straße 14 (alt) tätig gewesen. Dieses sei vor ca. 3 Wochen notdürftig für die Kinderarztpraxis (Dr. B.) hergerichtet worden. Dr. A. und er hätten die Anweisung bekommen, im 1. OG zumindest für 1 Tag in der Woche Sprechstunden anzubieten. Aufgrund der mangelnden Hygiene habe er dies bislang allerdings verweigert. Der später zu dem Gespräch hinzugekommene Dr. A. habe die Zustände in dem alten und in den letzten Jahren unbewohnten Gebäude B.straße 14 (alt) bestätigt. Er habe bislang einmal im 1. OG "Pseudo-Sprechstunden" abgehalten. Hier befänden sich lediglich ein Tisch, ein Stuhl und eine Couch. Eine adäquate Praxiseinrichtung fehle. Die Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin habe veranlasst, dass z.B. Blutabnahmen (trotz hygienischer Bedenken) in der B.straße 14 (alt) erfolgen sollten. Dr. R. B. habe (ungeachtet seiner Eigenschaft als ärztlicher Leiter des MVZ) nach eigenen Angaben kaum Einblicke in die Abläufe des MVZ; ihm würden sämtliche Informationen vorenthalten. Besondere Probleme sehe er beim Datenschutz, da trotz mehrfacher Hinweise immer wieder patientenbezogene Daten in der Apotheke (des H. B.) eingesehen würden. Der Server für die EDV stehe im Keller der Apotheke. Auch die Abrechnung gegenüber der Beigeladenen Nr. 1 sei teilweise fehlerhaft und einzig auf Gewinnerzielung ausgerichtet. Es würden Leistungen abgerechnet, die nicht erbracht worden seien (Erwachsenenbehandlung beim Kinderarzt, Einlesen der Versichertenkarten ganzer Familien, Erstellen von Abrechnungsketten etc.). Die Dres. R. B. und A. hätten außerdem angegeben, der Geschäftsführer der Beschwerdegegnerin H. B. habe sie in dem Glauben gelassen, die Beigeladene Nr. 1 habe die dezentrale Tätigkeit (des MVZ) in den alten Vertragsarztpraxen bis zur Fertigstellung des neuen Ärztehauses (B.straße 14/1 alt) genehmigt. Nach Einschaltung der Beigeladenen Nr. 1 vor einigen Wochen seien die beiden Geschäftsführer der Beschwerdegegnerin mobil geworden und hätten Schilder angebracht, die alte Villa (B.straße 14 alt) innerhalb zweier Tage durch die Handwerker des neuen Ärztehauses notdürftig renovieren lassen, den kurzfristigen Umzug der Kinderarztpraxis (Dr. B.) veranlasst und Anweisungen zur ärztlichen Tätigkeit im 1. OG erteilt. Dr. S. sei bislang in der B.straße 14 (alt) noch nicht gesehen worden. Er habe die Praxis eines Dr. B. zwar auf dem Papier übernommen und die Genehmigung zur Verlegung erhalten, jedoch die Tätigkeit zumindest unter der angegebenen Adresse in der B.straße 14/1 (alt) nicht aufgenommen, da sich das entsprechende Gebäude noch im Bau befinde. Die Abrechnungen dieses Arztes könnten nur Familienangehörige oder gar Beschäftigte der Apotheke betreffen; diese hätten wohl ihre Versichertenkarten bei der Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin zum Einlesen abgeben müssen.

Unter dem 12.3.2010 beantragte die Beschwerdegegnerin beim ZA die Genehmigung zur Verlegung des Sitzes des MVZ von der B.straße 14 (alt) in die B.straße 14/1 (alt).

Am 16.3.2010 teilte Dr. A. telefonisch mit, Dr. R. B. und er würden von der MVZ-Geschäftsführung bei Androhung fristloser Kündigung gezwungen, ihre Praxistätigkeit ab sofort in der B.straße 14 (alt) auszuüben und die Sprechstunden dort abzuhalten. In den Räumen ihrer früheren Praxen sollten nur noch die speziellen Untersuchungen erfolgen. Dr. A. habe erneut die unzumutbaren hygienischen Zustände in dem Gebäude (Backsteinvilla) geschildert. Er könne es nicht verantworten, seinen Patienten dort z.B. Blut abzunehmen. Er habe nun offiziell einen Schlüssel für das Gebäude in der B.straße 14 (alt) erhalten.

In einem (an seinen Prozessbevollmächtigten gerichteten) Schreiben vom 17.3.2010 führte Dr. A. aus, er sei nach telefonischer Information

durch die Ehefrau des Dr. R. B. mit dem PKW zur B.straße 14 (alt) gefahren und habe dort gegen 21.07 Uhr die Geschäftsführerin G. B. der Beschwerdegegnerin im Zimmer des Dr. R. B. beim Ordnen von DIN-A-4-Ausdrucken beobachtet. Gleichzeitig zur Neukonfigurierung des Druckers des Dr. B. durch IT-Spezialisten der G. B. sei diese über den Benutzernamen des Dr. H. (HH) - der sich seinerzeit ortsabwesend im Urlaub befunden habe - im PC-Programm gewesen und habe offensichtlich Privatrezepte von Patienten ausgedruckt, die am 16.3.2010 gar nicht in der Praxis des Dr. R. B. gewesen seien. Offenbar werde also von G. B. mit IT-Experten im Praxisprogramm "locker weitermanipuliert". Man sei sodann in die Praxis des Dr. R. B. in die M.straße gefahren, um am dortigen PC die Vorgänge in der B.straße 14 (alt) zu überprüfen. Nach dem einloggen in die Statistiken sei man aber kurz danach blockiert worden und habe keinen Zugang zu den Privatabrechnungen mehr gehabt.

Mit Schreiben vom 26.3.2010 beantragte die Beigeladene Nr. 1 beim ZA, der Beschwerdegegnerin die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit ihrem MVZ zu entziehen. Zur Begründung führte sie aus, die vertragsärztliche Tätigkeit sei unter der Praxisanschrift B.straße 14 (alt) nicht aufgenommen worden; auch seien die vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt worden. Zudem gebe es Hinweise auf Missbräuche beim Datenschutz in Bezug auf den Umgang mit der Software des MCS-ISYNET sowie auf Abrechnungsmanipulationen und mangelnde Praxishygiene, weswegen eine entsprechende Ergänzung des Entziehungsantrages vorbehalten bleibe. In allen Genehmigungsbescheiden des ZA sei als Beschäftigungsort der bei der Beschwerdegegnerin angestellten Ärzte der Vertragsarztsitz des MVZ in der B.straße 14 (alt) benannt worden. Aus den vorliegenden Unterlagen gehe jedoch hervor, dass dort seit dem 1.10.2008 eine vertragsärztliche Tätigkeit durch die angestellten Ärzte Dres. R. B., A., M. und H. nicht ausgeübt worden sei. Die drei erstgenannten Ärzte seien an ihren vormaligen Vertragsarztsitzen in der M.straße 18, B.straße 7 sowie St.straße 12 weiter vertragsärztlich tätig (gewesen). Mit dem Ausscheiden des Dr. M. zum 28.2.2010 sei dessen Tätigkeit unter der bisherigen Praxisanschrift eingestellt worden und sein Nachfolger im MVZ, der Kinderarzt Dr. B., habe die vertragsärztliche Tätigkeit am Vertragsarztsitz des MVZ in der B.straße 14 (alt) aufgenommen. Auch Dr. H. arbeite nach den vorliegenden Aussagen in der Praxis des Dr. A. in der B.straße 7. Mitglieder des Sicherstellungsausschusses und des ZA hätten sich am 11.3.2010 von den tatsächlichen Praxisbegebenheiten vor Ort ein Bild gemacht und bei ihrem nicht angekündigten Besuch im Gebäude B.straße 14 (alt) lediglich die Praxis des Dr. B. vorgefunden. Mittlerweile habe man am 25.3.2010 telefonisch erfahren, dass die Praxiseinrichtung des (seit 19.3.2010 im Krankenhaus liegenden) Dr. A. am Montag und Mittwoch dieser Woche in die B.straße 14 verbracht worden sei. Der ärztliche Leiter des MVZ, Dr. R. B., sei darüber nicht informiert worden.

Gem. [§ 95 Abs. 1 Satz 7 SGB V](#) werde die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung für den Ort der Niederlassung als MVZ - hier B.straße 14 (alt) - ausgesprochen. Das MVZ habe die vertragsärztliche Tätigkeit nach den vorliegenden Unterlagen und dem Ergebnis der durchgeführten Ermittlungen seit dem Beginn der Zulassung und nunmehr schon seit 1 Jahr und 5 Monaten nicht an diesem Vertragsarztsitz ausgeübt. vielmehr seien die angestellten Ärzte dezentral in den bisherigen Vertragsarztpraxen tätig gewesen bzw. noch tätig. Auch innerhalb der gem. § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV gewährten 3-monatigen Praxisaufnahmefrist sei die vertragsärztliche Tätigkeit durch die angestellten Ärzte am Vertragsarztsitz des MVZ nicht aufgenommen worden, sodass der Wille zur kontinuierlichen Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung nicht vorliege; in der B.straße 14 (alt) würden weder Sprechstunden abgehalten noch Patienten behandelt. Im Hinblick auf die Entscheidung des BSG vom 29.11.2006 (- [B 6 KA 35/06 B](#) -) würden die Planung und Einrichtung der Praxis sowie die Kontakte mit Ärzten als nicht ausreichende, bloße Vorbereitungshandlungen angesehen. Außerdem seien vertragsärztliche Pflichten so schwerwiegend verletzt worden, dass eine weitere Zusammenarbeit mit der Beschwerdegegnerin bzw. deren MVZ nicht mehr zumutbar sei. Das MVZ habe seit 1 Jahr und 5 Monaten unzulässigerweise vertragsärztliche Leistungen abrechnet. Hinzu kämen Vorwürfe des Abrechnungsbetrugs sowie mangelnder Praxishygiene im Gebäude B.straße 14 (alt); dies werde derzeit noch näher geprüft. Deshalb wäre auch unbeachtlich, wenn das MVZ die vertragsärztliche Tätigkeit zwischenzeitlich am Vertragsarztsitz in der B.straße ausüben sollte.

Mit Schriftsatz vom 29.3.2010 beantragten die Dres. R. B. und A. beim Landgericht R. den Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen die Beschwerdegegnerin bzw. deren Geschäftsführer. Diesen möge aufgegeben werden, die aus der Arztpraxis des Dr. A. (B.straße 7) in das Anwesen B.straße 14 (alt) verbrachten medizinischen Geräte (Ultraschallgerät und EKG-Gerät) in die Praxis B.straße 7 zurückzubringen; außerdem möge untersagt werden, die Dres. R. B. und A. bei der Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit (insbesondere durch Verbringung ihrer Geräte in das Anwesen B.straße 14 alt) zu behindern und Einblick in Patientenunterlagen zu nehmen bzw. Änderungen an den Patientendaten vorzunehmen. Zur Begründung ist u.a. vorgetragen worden, die Räume im Anwesen B.straße 14 (alt) seien mit grobfaserigen Spanplatten belegt, in denen sich Schmutz und Bakterien sammeln könnten, und auf Grund der stattfindenden Umbaumaßnahmen eingestaubt. Der Zugang befinde sich faktisch auf einer Baustelle. Die insgesamt sechs Räume des Gebäudes seien für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit des MVZ auch viel zu klein; die Wände seien derart dünn, dass Patientengespräche von außen mitgehört werden könnten. Außerdem seien (am 16.3.2010) Patientendaten von der Geschäftsleistung manipuliert worden, was durch entsprechende Tagesprotokolle zu belegen sei; offenbar seien Privatrezepte auf ihren (der Ärzte) Namen ausgedruckt worden, die nur mit gefälschten Unterschriften genutzt werden könnten.

Unter dem 14.4.2010 forderte die Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin Dr. R. B. unter Androhung arbeitsrechtlicher Konsequenzen (erneut) auf, die vertragsärztliche Tätigkeit im Anwesen B.straße 14 (alt) aufzunehmen. Da Dr. R. B. dem nicht nachkam, wurde unter dem 23.4.2010 die Kündigung seines Beschäftigungsverhältnisses ausgesprochen; die Kündigung wurde mit Schriftsatz vom 30.4.2010 wieder zurückgenommen.

Mit Schriftsatz vom 27.4.2010 machte die Beschwerdegegnerin geltend, die vertragsärztliche Tätigkeit des MVZ sei am 1.10.2008, wengleich nicht im Gebäude B.straße 14 (alt), aber in einem Radius von 450 m um dieses Gebäude - dezentral - aufgenommen worden. Das Ärztehaus B.straße 14/1 (alt) sei weitaus früher als erwartet fertig gestellt worden. Die Dres. R. B. und A. hätten den Umzug in die B.straße 14 (alt) boykottiert. Mittlerweile sei das MVZ mit allen Fachbereichen in der B.straße 14 (alt) vertragsärztlich tätig. Die erhobenen Vorwürfe würden bestritten.

In der mündlichen Verhandlung des ZA vom 27.4.2010 trug die Prozessbevollmächtigte der Beschwerdegegnerin vor, die angegebene Anschrift des MVZ in der B.straße 14 sei falsch. Ab heute werde jedoch zentral an der angegebenen Hausanschrift gearbeitet. Dezentrale Praxen gebe es nicht mehr. Die Fertigstellung des Neubaus (B.straße 14/1 alt) habe sich verzögert; die dortigen Räume stünden ab 31.4.2010 bereit.

Der ZA beschloss (u.a.), der Beschwerdegegnerin die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit ihrem MVZ mit sofortiger Wirkung zu entziehen; außerdem wurde der Antrag auf Verlegung des Vertragsarztsitzes von der B.straße 14 (alt) in die B.straße

14/1 (alt) abgelehnt. Im auf die mündliche Verhandlung vom 27.4.2010 ergangenen Bescheid vom 10.5.2010 entzog der ZA der Beschwerdegegnerin die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit sofortiger Wirkung. Außerdem stellte er fest, dass die Genehmigungen zur Anstellung der Dres. A., H. und B. mit sofortiger Wirkung ende. Zur Begründung wurde ausgeführt, nach dem am 8.12.2008 abgesandten Zulassungsbescheid vom 5.9.2008 hätte das MVZ die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung spätestens zum 12.3.2009 am Sitz B.straße 14 (alt) aufnehmen müssen. Das sei entgegen den Angaben der Beschwerdegegnerin, etwa in Praxisaufnahmebögen, freilich nicht geschehen. Die Zulassung sei insgesamt unter Vortäuschung falscher Tatsachen beantragt worden. Das Anwesen B.straße 14 (alt) sei bis Mai 2009 noch vermietet gewesen; für das (künftige) Ärztehaus (B.straße 14/1 alt) habe bei Antragstellung noch nicht einmal eine Baugenehmigung vorgelegen. Damit komme sogar in Betracht, die Zulassung wegen arglistiger Täuschung bzw. falscher Angaben gem. [§ 45 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB X\)](#) zurückzunehmen. Der Sitz des Vertragsarztes sei mit dessen Zulassungsstatus untrennbar verbunden; das gelte auch für ein MVZ. Nehme das MVZ die vertragsärztliche Tätigkeit (durch seine angestellten Ärzte) an seinem Sitz nicht auf, ende die Zulassung gem. [§ 19 Abs. 3 Ärzte-ZV](#). Der ZA könne dies deklaratorisch feststellen. Außerdem könne die Zulassung – unbeschadet dessen, dass sie eigentlich nicht wirksam geworden sei – gem. [§ 95 Abs. 6 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) wegen Nichtaufnahme der Tätigkeit entzogen werden. Auf gröbliche Pflichtverletzungen, etwa wegen Abrechnungsbetrugs, komme es nicht mehr an.

Am 10.6.2010 legte die Beschwerdegegnerin Widerspruch ein. Unter dem 5.7.2010 teilte die Stadtverwaltung T. dem Beschwerdeführer (u.a.) mit, der Neubau des Ärztehauses (vormals B.straße 14/1, jetzt B.straße 14) sei nicht gänzlich fertig gestellt, aber teilweise von Ärzten bezogen.

Zur Begründung ihres Widerspruchs trug die Beschwerdegegnerin vor, die Ärzte des MVZ hätten die Tätigkeit zwar nicht am angegebenen Sitz des MVZ (B.straße 14 alt), aber in einem Radius von 450 m um diesen Sitz ausgeübt. Seit Februar bzw. Mai 2010 hätten jedenfalls die Dres. A., H. und R. B. am Sitz B.straße 14 (alt) gearbeitet. Man habe zwar gegen vertragsärztliche Pflichten verstoßen; dies rechtfertige die Zulassungsentziehung jedoch nicht. Man möge ggf. (nur) eine Disziplinarmaßnahme ergreifen.

Der Beschwerdeführer zog die Dres. R. B., A. H. und B. zum Verfahren bei ([§ 12 Abs. 2 SGB X](#); Verfügung v. 30.6.2010).

Mit Beschluss/Bescheid vom 26.7.2010 wies der Beschwerdeführer den Widerspruch zurück. Zugleich stellte er fest, dass die Zulassung des MVZ am 11.3.2009, 24:00 Uhr, ende. Das Ende der Genehmigung zur Beschäftigung des angestellten Arztes Dr. A. wurde (ebenfalls) auf den 11.3.2009, 24:00 Uhr, das Ende zur Genehmigung der Beschäftigung des angestellten Arztes Dr. H. auf den 1.5.2009, 24:00 Uhr, und das Ende der Genehmigung der Beschäftigung des angestellten Arztes Dr. B. auf den 1.3.2010, 24:00 Uhr, festgestellt. Der Beschwerdeführer ordnete außerdem die sofortige Vollziehung dieser Feststellungen an. Hilfsweise entzog er der Beschwerdegegnerin außerdem die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zum 26.7.2010 und stellte Hilfsweise das Ende der Genehmigung zur Beschäftigung der angestellten Ärzte Dres. A., H. und B. auf den 26.7.2010 fest. Auch insoweit wurde Hilfsweise die sofortige Vollziehung des Bescheides angeordnet.

Zur Begründung führte der Beschwerdeführer aus, die Beschwerdegegnerin hätte die vertragsärztliche Tätigkeit in der Betriebsstätte B.straße 14 (alt) spätestens am 11.3.2009 aufnehmen müssen. Hierfür genüge es nicht, dass die bei ihr angestellten Ärzte die vertragsärztliche Tätigkeit im Auftrag der Beschwerdegegnerin an ihren bisherigen Praxissitzen weiter ausgeübt hätten. Eine "Umkreistheorie" gebe es nicht, maßgeblicher Vertragsarztsitz sei vielmehr der durch die Praxisanschrift gekennzeichnete konkrete Ort der Praxis. Den Aufschub des Zeitpunkts zur Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit oder das Ruhen der Zulassung habe die Beschwerdegegnerin nicht beantragt, stattdessen den Beginn der Tätigkeit zum 1.10.2008 behauptet. Gem. [§ 19 Abs. 3 Ärzte-ZV](#) habe daher das Ende der Zulassung auf den 11.3.2009 festgestellt werden müssen, obgleich der ZA die Beendigungswirkung an das Ergehen seines Beschlusses/Bscheids geknüpft habe. Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs stehe dem nicht entgegen (LSG Nordrhein-Westfalen, Beschl. v. 18.9.2007, - [L 11 B 17/07 KA ER](#) -, a.A. BayLSG, Beschl. v. 28.3.2007, - [L 1 B 135/06 KA ER](#) - und v. 20.6.2007, - [L 11 B 12/07 KA ER](#) -). Gleiches gelte für das Verbot der reformatio in peius im Widerspruchsverfahren, da das Verfahren vor dem Berufungsausschuss ein umfassendes Verwaltungsverfahren in einer zweiten Verwaltungsinstanz darstelle; die [§§ 44 ff. SGB X](#) seien im Hinblick auf die Regelung der Zulassungsentziehung in [§ 95 Abs. 6 SGB V](#) nicht einschlägig (vgl. BSG, Urt. v. 2.12.1992, - 6 RK 33/90 -). Unbeachtlich sei auch, dass die bei der Beschwerdegegnerin angestellten Ärzte Dres. A., H. und B. am Verfahren vor dem ZA nicht beteiligt worden seien. Am Verfahren vor dem Berufungsausschuss seien sie beteiligt gewesen und hätten (wie auch Dr. R. B.) an der mündlichen Verhandlung teilgenommen. Im Hinblick auf eine entsprechende Akzessorietät müsse bei der Beendigung der Zulassung des MVZ auch die Beendigung der Genehmigungen für die Anstellung von Ärzten festgestellt werden. Hilfsweise werde die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zum 26.7.2010 (mündliche Verhandlung des Berufungsausschusses) entzogen, da das MVZ die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufgenommen habe ([§§ 95 Abs. 6 Satz 1](#) 1. Alt, [72 Abs. 1 SGB V](#)).

Die der Entscheidung zugrunde liegenden tatsächlichen Feststellungen folgten aus der Ortsbesichtigung am 11.3.2010 und den Angaben der Dres. R. B. und A. ... Außerdem seien vertragsärztliche Pflichten gröblich verletzt worden. Die Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin und auch die bei ihr angestellten Ärzte Dres. R. B., A. und M. hätten durch wahrheitswidrige Angaben zur Tätigkeit am Sitz des MVZ in der B.straße 14 (alt) etwa in Praxisaufnahmebögen, Arbeitsverträgen, Genehmigungsanträgen und Abrechnungssammelerklärungen arglistig und absichtlich getäuscht; wenn überhaupt sei allein Dr. B. bis 11.3.2010 in der B.straße 14 (alt) tätig gewesen. Die Geschäftsführerin G. B. habe noch am 19.2.2010 bewusst wahrheitswidrig behauptet, die Dres. R. B., A. und M. übten die vertragsärztliche Tätigkeit in der B.straße 14 (alt) aus; aus einer Telefonrechnung gehe hervor, dass über die angebliche Telefonnummer des MVZ zwischen 1.10.2008 und 27.10.2008 maximal 6 Einheiten (insgesamt 0,30 Cent) abgerechnet worden seien. Die entsprechenden Pflichtverletzungen seien auch den Dres. R. B. und A. anzulasten. Sie hätten als ärztliche Leiter des MVZ jeweils Abrechnungssammelerklärungen (Quartale 4/08 bis 1/10) für das MVZ unterschrieben, obwohl sie gewusst hätten, dass die Leistungen nicht am Sitz des MVZ, sondern in den Ursprungspraxen der Ärzte erbracht worden seien. Soweit diese Ärzte die Pflichtverletzungen allein bei der Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin sehen wollten, sei dies als Schutzbehauptung zu werten; auch sie hätten gröblich gegen ihre vertragsärztlichen Pflichten verstoßen. Die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit außerhalb des Vertragsarztsitzes ohne bzw. vor der Genehmigung der Verlegung des Vertragsarztsitzes stelle nach der Rechtsprechung des BSG (Urt. v. 2.9.2009, - [B 6 KA 35/08 R](#) -) eine erhebliche Pflichtverletzung dar, welche zur Zulassungsentziehung führen könne, wenn der rechtswidrige Zustand nicht glaubhaft abgestellt werde und deshalb der Schluss gerechtfertigt sei, dass die betroffenen Ärzte nicht bereit seien, sich auch dann an die rechtlichen Vorgaben für die vertragsärztliche Versorgung zu halten, wenn sie diese als lästig empfinden würden.

Die sofortige Vollziehung werde angeordnet, weil es dem öffentlichen Interesse widerspreche, wenn die Beschwerdegegnerin die Leistungen, die ihre angestellten Ärzte für das MVZ erbrächten, weiterhin abrechnen könnte. Die Geschäftsführer der Beschwerdegegnerin und die Dres. R. B. und A. hätten, wie dargelegt, die zuständigen Stellen über 1 ½ Jahre lang belogen. Die Entscheidung des BVerfG vom 15.3.2010 (- [1 BvR 722/10](#) -) stehe dem Sofortvollzug nicht entgegen. Neben der (verschleierte) Nichtaufnahme der Tätigkeit am Sitz des MVZ müsse zusätzlich bedacht werden, dass man die Entscheidung des Gesetzgebers, den Versicherten zentral übergreifende Leistungen in einem MVZ anzubieten, durch die dezentrale Leistungserbringung in den Ursprungspraxen der angestellten Ärzte unterlaufen habe.

Am 13.8.2010 hat die Beschwerdegegnerin Klage beim Sozialgericht Freiburg erhoben (Verfahren [S 1 KA 4150/10](#)), über die noch nicht entschieden ist. Außerdem suchte sie am 30.7.2010 um vorläufigen Rechtsschutz nach. Zur Begründung trug sie ergänzend zum Vorbringen im Verwaltungsverfahren vor, für den Sofortvollzug der angefochtenen Entscheidungen liege ein öffentliches Interesse nicht vor; die Beschwerdeführerin habe ein solches Interesse auch nicht dargetan oder begründet. Mittlerweile arbeiteten alle angestellten Ärzte seit 17.5.2010 im Neubau des Ärztehauses B.straße 14 (14/1 alt). Zuvor wären sie zwar an ihren vormaligen Vertragsarztsitzen tätig gewesen, hätten ihren Patienten aber verdeutlicht, dass sie sich in einem MVZ befänden; jeder Patient habe auch mit Unterschrift sein Einverständnis damit erklären müssen, dass seine Krankenunterlagen Eigentum des MVZ würden. Damit habe das MVZ die Tätigkeit der Sache nach – wenngleich dezentral – doch aufgenommen und zur Versorgung der Versicherten beigetragen; der Zielsetzung des § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV (Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit binnen drei Monaten) sei damit im Ergebnis genüge getan worden. Die Fortsetzung der Tätigkeit des MVZ liege auch im Interesse der Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten und stelle keine Gefahr für wichtige Gemeinschaftsgüter dar (vgl. BVerfG, Beschl. v. 15.3.2010, - [1 BvR 722/10](#) -). Seit geraumer Zeit werde jedenfalls nicht mehr gegen vertragsärztliche Pflichten verstoßen; Wiederholungsgefahr bestehe hinsichtlich der konkret im Raum stehenden Pflichtverletzungen, die auch nicht gröblich gewesen seien, nicht. Andererseits werde mit dem Sofortvollzug des angefochtenen Bescheids schwerwiegend und mit nicht reversiblen Folgen in das Grundrecht der Berufsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) eingegriffen. Dies rechtfertigende konkrete Gefahren für ein wichtiges Gemeinschaftsgut lägen zumindest gegenwärtig nicht mehr vor.

Unter dem 3.8.2010 trug Dr. B. (gegenüber dem Sozialgericht) vor, er versorge pro Quartal über 1000, teils schwerkranke, Kinder oder Jugendliche. Nach Schließung des MVZ habe er eine zweiwöchige Ermächtigung erhalten. Nach deren Ablauf könnten seine Patienten nicht versorgt werden. Die drei kinderärztlichen Kollegen im Umkreis von 30 km um T. könnten bzw. wollten die Weiterversorgung seiner Patienten (jeweils 300 bis 400 Patienten pro Praxis) nicht übernehmen. Dr. H. trug unter dem 8.8.2010 vor, er sei derzeit (außer dem ermächtigten Chefarzt des Krankenhauses) der einzige fachärztlich tätige Internist, der in T. Magen- und Darmspiegelungen durchführe.

Mit Beschluss vom 19.8.2010 ordnete das Sozialgericht die aufschiebende Wirkung der Klage der Beschwerdegegnerin gegen den Bescheid des Beschwerdeführers vom 26.7.2010 an. Zur Begründung führte es aus, der Beschwerdeführer hätte die sofortige Vollziehung des Bescheides vom 26.7.2010 mangels entsprechenden öffentlichen Interesses gerade am Sofortvollzug nicht anordnen dürfen. Der Sofortvollzug der Zulassungsentziehung müsse zur Abwehr einer konkreten Gefahr für die Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch die Teilnahme nicht vertrauenswürdiger Ärzte notwendig sein (Vgl. BVerfG, Beschl. v. 26.1.1995, - [1 BvR 2438/94](#) -). Das sei hier nicht der Fall. Die der Beschwerdegegnerin zur Last gelegten Verfehlungen (unrichtige Angabe der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit an der Betriebsstätte in der B.straße 14 alt) genügten nicht. Dabei werde davon ausgegangen, dass das MVZ – wie im Zulassungsbescheid gefordert – die vertragsärztliche Tätigkeit inzwischen in der Betriebsstätte B.straße 14 (neu – Ärztehaus mit der vormaligen Anschrift B.straße 14/1) aufgenommen habe. Ein besonderes öffentliches Interesse am Sofortvollzug der Zulassungsentziehung wäre deshalb nur dann anzunehmen, wenn durch die weitere Tätigkeit der Beschwerdegegnerin bzw. des MVZ während des Klageverfahrens die Gesundheit von Patienten gefährdet würde. Dafür gebe es keinerlei konkrete Anhaltspunkte; der Beschwerdeführer behaupte das auch nicht. Im Hinblick darauf falle für die Folgenabwägung besonders ins Gewicht, dass der Sofortvollzug der Zulassungsentziehung zur nicht wieder rückgängig zu machenden Schließung des MVZ führen könnte. Die Beschwerdegegnerin würde nämlich ihren Patientenstamm (an gesetzlich Versicherten) verlieren und könnte weder die Praxisräume noch ihr Personal halten. Mit den Anforderungen des Grundrechts auf Berufsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) wäre das nicht zu vereinbaren.

Auf den ihm am 23.8.2010 zugestellten Beschluss hat der Beschwerdeführer am 24.8.2010 Beschwerde eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, der angefochtene Beschluss leide ggf. wegen unterbliebener notwendiger Beiladungen an einem Verfahrensmangel; die Dres. A., H. und B. hätten beigelegt werden müssen. Das gelte auch für den angestellten Arzt und ärztlichen Leiter des MVZ, Dr. R. B., für den man im Parallelverfahren am 26.7.2010 ebenfalls beschlossen habe, das Ende der Genehmigung zur Beschäftigung bei der Beschwerdegegnerin festzustellen.

Entgegen der Ansicht des Sozialgerichts habe man nicht feststellen können, dass die bei der Beschwerdegegnerin angestellten Ärzte die vertragsärztliche Tätigkeit für das MVZ ab dem 1.10.2008 – zwar nicht in der Betriebsstätte B.straße 14 (alt) in T., sondern an ihren bisherigen Praxissitzen – aufgenommen hätten, zumal die Praxisschilder der Dres. R. B. und A. nur marginal geändert worden seien. Es treffe nicht zu dass die vertragsärztliche Tätigkeit seit März 2010 in der B.straße 14 (gemeint wohl Nr. 14 alt) in T. ausgeübt werde. Hierfür fehle es bis heute an geeigneten Räumlichkeiten. Aus einem Schreiben der Gemeinde T. vom 9.7.2010 (Verwaltungsakten S. 613) gehe hervor, dass die vertragsärztliche Tätigkeit im Gebäude B.straße 14 (alt) schon aus baurechtlichen Gründen nicht aufgenommen werden könne, weil nur das Erdgeschoss für Praxisräume zugelassen sei und es für die Tätigkeit von 3 Fachärzten unterschiedlicher Fachgebiete nicht genügend Raum gebe. In der Villa B.straße 14 (alt) sei nach den Angaben der angestellten Fachärzte in den mündlichen Verhandlungen des ZA und der Beschwerdegegnerin ungeachtet aller Täuschungsversuche die vertragsärztliche Tätigkeit gerade nicht aufgenommen worden. Die Geschäftsführerin der Beschwerdegegnerin, G. B., habe die Baugenehmigung für das (weitere) Ärztehaus B.straße 14/1 (alt) erst am 22.1.2009 erhalten. Danach sei die Anschrift der Villa im vorderen Teil des Grundstücks in B.straße 16 und die Anschrift für den Ärztehausneubau in B.straße 14 geändert worden. Das Sozialgericht müsse das übersehen haben. Noch lange vor der mündlichen Verhandlung des Berufungsausschusses habe die Geschäftsführerin G. B. die Anschrift des Ärztehausneubaus von B.straße 14/1 in B.straße 14 abändern wollen und bei der Stadtverwaltung einen entsprechenden Antrag gestellt. Auch hieraus sei ersichtlich, dass man die Zulassungsgremien habe arglistig täuschen wollen, um – einmal mehr – zu vertuschen, dass die vertragsärztliche Tätigkeit in der Villa B.straße 14 (alt) nie aufgenommen worden sei. Im Gegensatz zur Tatsachenfeststellung des Sozialgerichts hätten auch nach März 2010 bis zum 29.4.2010 also geeignete Räumlichkeiten für die Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit der Beschwerdeführerin in der B.straße 14 (alt) in der Villa gefehlt. Im Bezug auf dieses Gebäude fehlten sie sogar bis heute.

Das Sozialgericht habe die Begründung für die Anordnung der sofortigen Vollziehung unvollständig wiedergegeben und sei von einem

falschen und unvollständigen Sachverhalt ausgegangen. Mit dem Bescheid vom 26.7.2010 sei der Beschwerdegegnerin die Zulassung nur hilfsweise auf den Tag der mündlichen Verhandlung des Berufungsausschusses entzogen und im Übrigen aber die Beendigung der Zulassung festgestellt worden. Damit habe sich das Sozialgericht nicht auseinandergesetzt. Da die vertragsärztliche Tätigkeit unstreitig nicht innerhalb von 3 Monaten (§ 19 Abs. 3 Ärzte-ZV) in der B.straße 14 (alt) aufgenommen worden sei, sei die Berufsfreiheit der Beschwerdegegnerin ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) nicht berührt. Ebenso wenig gehe es um eine konkrete Gefährdung der Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch die Tätigkeit nicht vertrauenswürdiger Ärzte, sondern um die Gewährleistung eines vom Gesetzgeber seit Erlass des § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV geforderten rechtmäßigen Zustandes. Für das vorläufige Rechtsschutzverfahren müsse es deshalb zwingend auch auf die Erfolgsaussichten des Hauptsacheverfahrens ankommen. Das habe das Sozialgericht verkannt. Davon abgesehen komme dem Grundrecht der Beschwerdegegnerin aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) auch nicht der Vorrang zu, da schon der Zulassungsantrag für das MVZ von vornherein bewusst mit einer arglistigen Täuschung über den MVZ-Sitz gestellt worden sei; es habe nur die Villa in der B.straße 14 (alt) zur Verfügung gestanden, wo die Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit von allen Beteiligten unstreitig nicht beabsichtigt gewesen sei und bis heute nicht stattfinde. Diese Täuschungen würden letztlich nach mehr als einem Jahr und nach Überführung eines der im MVZ tätigen Fachärzte, hier des ärztlichen Leiters Dr. R. B., von den Geschäftsführern der Beschwerdegegnerin wider besseres Wissen noch aufrechterhalten und der Sachverhalt werde, wie sich jetzt erst herausgestellt habe, sogar durch den Antrag auf Adressänderungen weiter bewusst arglistig vertuscht. Hier gehe es auch nicht um die Gewährleistung der Berufsfreiheit als ganzer, da Privatpatienten weiterhin behandelt werden dürften. Im System der vertragsärztlichen Versorgung müssten die Zulassungsgremien und die Kassenärztlichen Vereinigungen jederzeit wissen, an welchem Ort welcher Vertragsarzt und welches MVZ tätig sei. Leistungserbringer, die mit bewusst arglistigen Täuschungen und Vertuschungen über mehr als anderthalb Jahre die einschlägigen Regelungen "mit Füßen träten", könnte sich auf [Art. 12 Abs. 1 GG](#) nicht berufen.

Ergänzend hat der Beschwerdeführer auf das Urteil des BSG v. 23.6.2010 (- [B 6 KA 7/09 R](#) -) hingewiesen. Danach könne ein die Zulassungsvoraussetzungen nicht erfüllender oder für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ungeeigneter Arzt, der sich die Vertragsarztzulassung unter Vorspiegelung falscher Tatsachen verschafft habe, nicht unter Berufung auf den dadurch erworbenen formalrechtlichen Status vertragsärztliche Leistungen erbringen und abrechnen. Das gelte nicht nur dann, wenn es an der erforderlichen Approbation fehle und/oder der Arzt rückwirkend auf seine Zulassung verzichtet habe. Die Berufung auf einen formalrechtlichen Status sei - jedenfalls soweit es die Abrechnungsprüfung betreffe - auch in solchen Fällen ausgeschlossen, in denen die Zulassungsgremien eine Zulassung bei Kenntnis der genauen Umstände nicht erteilt hätten oder nicht hätten erteilen dürfen. Das sei insbesondere bei einer missbräuchlichen Nutzung von Gestaltungsformen anzunehmen. Ein Gestaltungsmissbrauch in Form eines Missbrauchs der Rechtsform liege nicht nur dann vor, wenn rechtlich in Praxisgemeinschaft verbundene Ärzte die Patienten wie Mitglieder einer Gemeinschaftspraxis behandelten, sondern auch in anderen Fällen, in denen die formal gewählte Rechtsform nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entspreche. Hier habe die von der Beschwerdegegnerin gewählte Rechtsform eines MVZ (mehrere Ärzte in identischen Praxisräumen in einer bestimmten Straße und einem bestimmten Haus zur gemeinsamen Versorgung gesetzlich Versicherter) über anderthalb Jahre nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entsprochen; dies sei von den unmittelbar Beteiligten eingeräumt worden.

Die Beschwerdeführerin und die Beigeladene Nr. 1, die sich dem Vorbringen des Beschwerdeführers anschließt, beantragen sinngemäß, den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 19.8.2010 aufzuheben und den Antrag der Beschwerdegegnerin auf vorläufigen Rechtsschutz zurückzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Beschluss - ohne eine Beschwerdeerwiderung vorzulegen - für zutreffend.

Die übrigen Beteiligten stellen keine Anträge.

Die Beigeladene Nr. 1 hat auf Nachfrage des Senats (u.a.) mitgeteilt, das MVZ der Beschwerdegegnerin habe die vertragsärztliche Tätigkeit zum 1.5.2010 aufgenommen. Im MVZ seien der Internist Dr. A. (30 Wochenstunden) bis 31.12.2010, seit 1.1.2011 sein Nachfolger Dr. K. (30 Wochenstunden), der Internist Dr. H. (6 Wochenstunden), der Arzt für Kinder- und Jugendheilkunde Dr. B. (38,5 Wochenstunden) tätig. Die Fallzahlen hätten im Quartal 2/10 2.131, im Quartal 3/2010 1.396 betragen. Die im MVZ angestellten Ärzte seien an ihren ursprünglichen Vertragsarztsitzen nicht mehr tätig. Die vertragsärztliche Versorgung der Versicherten mit internistischen bzw. kinderärztlichen Behandlungsleistungen wäre auch ohne die Tätigkeit des MVZ der Beschwerdegegnerin sichergestellt; bei 13 fachärztlichen Internisten und 8 Kinderärzten in zumutbarer Entfernung zu T. würde es zu Versorgungsproblemen nicht kommen.

Der Beschwerdeführer hat mitgeteilt, einen Antrag der Beschwerdegegnerin auf Verlegung des Vertragsarztsitzes des MVZ von der Backsteinvilla in das neue Ärztehaus habe der ZA mit Beschluss vom 27.4.2010/Bescheid vom 10.5.2010 angelehnt. Der Bescheid sei bestandskräftig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten des Beschwerdeführers, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II. Die gem. [§§ 172 ff. SGG](#) statthafte und auch sonst zulässige Beschwerde des Beschwerdeführers ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die aufschiebende Wirkung der Klage der Beschwerdegegnerin gegen den Bescheid des Beschwerdeführers vom 26.7.2010 zu Recht angeordnet.

1.) Vorläufiger Rechtsschutz findet hier gem. [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) statt. Danach kann das Gericht der Hauptsache in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen. Die gerichtliche Eilentscheidung beruht auf einer Abwägung der widerstreitenden Interessen, regelmäßig also des (privaten) Aufschubinteresses des Antragstellers auf der einen und des (öffentlichen) Vollziehungsinteresses der Behörde bzw. der Allgemeinheit auf der anderen Seite. Da der vorläufige Rechtsschutz den Hauptsacherechtsschutz sichern soll, sind für diese Interessenabwägung die

Erfolgsaussichten des in der Hauptsache eingelegten Rechtsbehelfs grundsätzlich, wenngleich nicht stets in jedem Fall, ausschlaggebend; je nach Fallgestaltung wird das Gericht auch andere Belange zu berücksichtigen haben. Wird der Hauptsacherechtsbehelf aller Voraussicht nach erfolgreich sein, überwiegt regelmäßig das private Aufschubinteresse des Antragstellers, andernfalls kommt dem öffentlichen Vollziehungsinteresse regelmäßig der Vorrang zu. Zu berücksichtigen sind außerdem sondergesetzlich geregelte Prüfungsmaßstäbe, wie das Erfordernis ernstlicher Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Bescheids (bspw.) bei der Anforderungen von Beiträgen und sonstigen öffentlichen Abgaben ([§ 86a Abs. 2 Satz 3, Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)), oder gesetzliche Wertungen, die dem öffentlichen Vollziehungsinteresse im Einzelfall generell den Vorrang einräumen. Letzteres ist vor allem dann anzunehmen, wenn Widerspruch und Anfechtungsklage (schon) kraft Gesetzes keine aufschiebende Wirkung haben, der Aufschub der Vollziehung also entgegen [§ 86a Abs. 1 SGG](#) nicht den Regel-, sondern den Ausnahmefall darstellt. Schließlich muss das Gericht immer bedenken, welche nachteiligen Folgen dem Antragsteller aus der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsakts, vor allem für seine grundrechtlich geschützten Rechtspositionen erwachsen und ob bzw. wie diese ggf. rückgängig gemacht werden können. Eingriffe in das Grundrecht der Berufsfreiheit ([Art 12 Abs. 2 GG](#)) im besonderen sind vor Rechtskraft der Entscheidung im Hauptsacheverfahren als Präventivmaßnahme nur unter strengen Voraussetzungen zur Abwehr konkreter Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter und unter strikter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zulässig; die hohe Wahrscheinlichkeit, dass das Hauptsacheverfahren zum Nachteil des Betroffenen ausgehen wird, reicht nicht aus. Außerdem darf der Rechtsschutzanspruch ([Art. 19 Abs. 4 GG](#)) gegenüber dem öffentlichen Interesse am Sofortvollzug einer Maßnahme umso weniger zurückstehen, je schwerwiegender die auferlegte Belastung ist und je mehr die Maßnahmen der Verwaltung Unabänderliches bewirken (vgl. BVerfG, Beschl. v. 27.10.2009, - [1 BvR 1876/09](#) -; Beschl. v. 15.4.2010, - [1 BvR 722/10](#) -).

Soll die gem. [§ 86a Abs. 1 SGG](#) regelmäßig eintretende aufschiebende Wirkung des Hauptsacherechtsbehelfs kraft behördlicher Vollziehungsanordnung nach [§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) entfallen, bedarf es hierfür eines besonderen (öffentlichen) Interesses gerade an der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsakts, das über das allgemeine Interesse am Erlass des Verwaltungsakts hinausgeht und das Rechtsschutzinteresse des Antragstellers überwiegt. In verfahrensrechtlicher Hinsicht muss die Behörde das besondere Interesse an der sofortigen Vollziehung schriftlich begründen ([§ 86b Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) a. E.). Das besondere Vollziehungsinteresse muss das Gericht auch im vorläufigen Rechtsschutzverfahren feststellen. Es kann durch die Prüfung der Erfolgsaussichten des Antragstellers im Hauptsacheverfahren nicht ersetzt werden und ist auch bei offensichtlicher Erfolglosigkeit des Hauptsacherechtsbehelfs nicht entbehrlich.

Hinsichtlich des Umfangs der Ermittlungen sind - unbeschadet der Geltung des Amtsermittlungsgrundsatzes ([§ 103 SGG](#)) auch im vorläufigen Rechtsschutzverfahren - der Eilcharakter des vorläufigen Rechtsschutzverfahrens und das Risiko einer etwaigen Abweichung von der künftigen Entscheidung im Hauptsacheverfahren zu berücksichtigen. Das gilt auch für die Prüfungsdichte des Gerichts. Regelmäßig genügt danach eine summarische Prüfung der Sach- und Rechtslage auf der Grundlage unstreitiger oder glaubhaft gemachter Tatsachen bzw. auf der Grundlage der von den Beteiligten vorgelegten oder in angemessener Zeit erreichbaren Beweismittel. Drohen besonders schwerwiegende Eingriffe in grundrechtlich geschützte Güter, die nur schwer oder gar nicht mehr rückgängig gemacht werden können, ist eine besonders eingehende Prüfung der Sach- und Rechtslage, wenn möglich eine Vollprüfung, geboten. Kommt das aus Zeitgründen im Hinblick auf den Eilcharakter des Verfahrens nicht in Betracht, wird eine Folgenbetrachtung unter umfassender Berücksichtigung der grundrechtlich geschützten Güter des Antragstellers und der diesen drohenden Beeinträchtigungen den Ausschlag geben müssen.

2.) Davon ausgehend ist auch der Senat der Auffassung, dass die mit der Klage angefochtene Entscheidung des Beschwerdeführers bis zu einer Entscheidung im Klageverfahren nicht vollzogen werden darf. Die neuere Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG - insbesondere: Beschlüsse vom 08.04.2010 - [1 BvR 2709/09](#) und 8.11.2010 - [1 BvR 722/10](#) - m. w. N.) erlaubt keine andere Entscheidung.

a.) Im Hinblick auf die Rechtsprechung des BVerfG muss bei der Abwägung der widerstreitenden Interessen zum Ausgangspunkt genommen werden, dass nicht nur die Entziehung einer Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung (als Sachentscheidung), sondern auch bereits die Anordnung der sofortigen Vollziehung einer Zulassungsentziehung (als verfahrensrechtliche Annexentscheidung zur Sachentscheidung) für sich allein einen (eigenständigen) Eingriff in das Grundrecht des Vertragsarztes auf Berufsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) darstellt und sich daher an den hierfür geltenden Anforderungen messen lassen muss. Entsprechendes gilt für andere Entscheidung der Zulassungsgremien mit statusbeendender Wirkung und damit auch für Bescheide, in denen das Ende einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung wegen nicht bzw. nicht fristgerechter Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit (deklaratorisch) festgestellt wird ([§ 19 Abs. 3 Ärzte-ZV](#)).

Das Grundrecht der Berufsfreiheit steht der Beschwerdegegnerin - einer GmbH - als Trägerin des MVZ zu ([Art. 19 Abs. 3 GG](#)). Der Grundrechtsschutz ist ihr nicht deswegen von vornherein verwehrt, weil ihre Geschäftsführung oder einzelne Ärzte des MVZ im Zulassungsverfahren unrichtige Angaben zum Sitz des MVZ bzw. zur Tätigkeit im MVZ gemacht haben und die im Zulassungsverfahren ausgesprochene Statusentscheidung des ZA (Bescheid vom 5.9.2008) hierauf beruht hat. Die Feststellung des dem zugrunde liegenden Sachverhalts im Einzelnen und die abschließende rechtliche Bewertung muss, soweit für entscheidungserheblich erachtet, dem Hauptsacheverfahren vorbehalten bleiben. Das Urteil des BSG vom 23.6.2010 - [B 6 KA 7/09 R](#), auf das sich der Beschwerdeführer u.a. beruft, betrifft im Übrigen eine Abrechnungsprüfung und gibt zur Frage des Grundrechtsschutzes im Zusammenhang mit einem Sofortvollzug nichts her.

b.) Mit der Abweichung von der im Gesetz grundsätzlich vorgesehenen aufschiebenden Wirkung des Rechtsbehelfs ([§ 86a Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) wird dem Arzt (nichts anderes gilt für ein MVZ) schon vor der rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache die Möglichkeit genommen, sich vertragsärztlich zu betätigen. Da die durch den Sofortvollzug bewirkten Beschränkungen angesichts des hohen Anteils der gesetzlich krankenversicherten Patienten einem vorläufigen Berufsverbot zumindest nahekommen, sind sie - wie dieses - nur unter strengen Voraussetzungen zur Abwehr konkreter Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter und unter strikter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit statthaft. Allein die hohe Wahrscheinlichkeit, dass das Hauptsacheverfahren zum Nachteil des Betroffenen ausgehen wird, reicht nicht aus (so BVerfG, Beschl. v. 8.11.2010, [a. a. O.](#))

Damit setzt (so ebenfalls BVerfG, a. a. O.) - schon - die Anordnung der sofortigen Vollziehung (einer statusbeendenden Entscheidung) voraus, dass überwiegende öffentliche Belange es auch mit Blick auf die Berufsfreiheit des Betroffenen rechtfertigen, seinen Rechtsschutzanspruch gegen die Grundverfügung einstweilen zurückzustellen, um unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls rechtzeitig in die Wege zu leiten. Ob diese Voraussetzungen gegeben sind, hängt von einer Gesamtwürdigung der Umstände des Einzelfalls und insbesondere davon ab, ob eine weitere Berufstätigkeit schon vor Rechtskraft des Hauptsacheverfahrens

konkrete Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter befürchten lässt. Wegen der gesteigerten Eingriffsintensität beim Sofortvollzug (z.B. bei der Zulassungsentziehung oder dem Ruhen einer Approbation - BVerfG, Beschl. v. 28.8.2007, - [1 BvR 2157/07](#) - und 08.04.2010 - [1 BvR 2709/09](#)) sind nur solche Gründe ausreichend, die in angemessenem Verhältnis zu der Schwere des Eingriffs stehen und ein Zuwarten bis zur Rechtskraft des Hauptsacheverfahrens ausschließen.

Das BVerfG hat damit strenge Anforderungen an den Sofortvollzug statusbeendender Entscheidungen gestellt. Auch schwerwiegende Verstöße gegen vertragsärztliche Pflichten in der Vergangenheit genügen für sich allein nicht, um die Zulassung des Vertragsarztes (bzw. MVZ) mit sofortiger Wirkung noch während eines anhängigen Hauptsacheverfahrens zu beenden. Eine allein oder auch nur maßgeblich rückschauende Betrachtung und Würdigung in der Vergangenheit liegender Tatsachen trägt den grundrechtlichen Anforderungen an die sofortige Vollziehung statusbeendender Entscheidungen nicht ausreichend Rechnung. Geboten ist vielmehr eine vorausschauende Würdigung des maßgeblichen Sachverhalts. Unterbleibt diese oder kommt ihr im Rahmen der Gesamtabwägung der widerstreitenden Interessen nicht das gebührende Gewicht zu, kann der Sofortvollzug keinen Bestand haben. Nach der Rechtsprechung des BVerfG müssen es nämlich überwiegende öffentliche Belange auch mit Blick auf die Berufsfreiheit des Betroffenen gebieten, seinen Rechtsschutzanspruch gegen die Grundverfügung (statusbeendende Sachentscheidung) einstweilen zurückzustellen, "um unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls rechtzeitig in die Wege zu leiten" (BVerfG a. a. O.). Schon diese Erwägung des BVerfG weist in die Zukunft. Außerdem hat das Gericht für die anzustellende Gesamtabwägung mit Vorrang ("insbesondere") darauf abgehoben, "ob eine weitere Berufstätigkeit schon vor Rechtskraft des Hauptsacheverfahrens konkrete Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter befürchten lässt" (BVerfG a. a. O.).

Damit können festgestellte Pflichtverletzungen des Vertragsarztes in der Vergangenheit durchaus Grundlage auch für den Sofortvollzug statusbeendender Entscheidungen sein. Aus ihnen muss aber bei vorausschauender Betrachtung für die Zukunft die vom BVerfG geforderte konkrete Gefahr für wichtige Gemeinschaftsgüter zu folgern sein.

c.) Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass der Senat bei der Gesamtwürdigung aller Umstände den Blick maßgeblich nicht auf Rechtsverstöße in der Vergangenheit zu richten hat. Ausschlaggebend ist vielmehr, ob in der Zukunft bei weiterer Teilnahme des MVZ der Beschwerdegegnerin an der vertragsärztlichen Versorgung (gerade) bis zu einer Entscheidung im Hauptsacheverfahren konkrete Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter zu befürchten sind. Das ist - wie das Sozialgericht mit Recht angenommen hat - indessen nicht festzustellen.

Die im MVZ der Beschwerdegegnerin angestellten Ärzte sind mittlerweile - seit 1.5.2010 - im neuen Ärztehaus B.straße 14 (neu bzw. 14/1 alt) tätig und üben dort die vertragsärztliche Tätigkeit aus. Das neue Ärztehaus steht in unmittelbarer Nachbarschaft neben dem Gebäude B.straße 14 (alt bzw. 16 neu) - der Backsteinvilla -, in dem sich der Vertragsarztsitz des MVZ befinden sollte und wo die Ärzte des MVZ ihre vertragsärztliche Tätigkeit (schon seit nahezu 2 Jahren) ausüben sollten. Der derzeitige Zustand entspricht daher der Sache nach im Wesentlichen dem in der Zulassung des MVZ festgelegten Zustand. Dass es bei der jetzigen vertragsärztlichen Tätigkeit der Ärzte des MVZ zu Pflichtverletzungen bei der Leistungserbringung oder (in gravierendem und statusrechtlich relevantem Umfang) bei der Leistungsabrechnung gekommen wäre, ist weder vom Beschwerdeführer noch dem Beigeladenen Nr. 1 behauptet worden. Ebenso wenig bestehen Anhaltspunkte dafür, dass gesetzlich Krankenversicherte im Falle eines vorläufigen Fortbestehens der Beschwerdegegnerin deswegen Gesundheitsgefährdungen ausgesetzt wären.

Das Verhalten, das namentlich der Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin in der Vergangenheit an den Tag gelegt hat, ist - soweit im vorläufigen Rechtsschutzverfahren ohne weitere Ermittlungen hinreichend sicher feststellbar - für die Zulassungsgremien nicht hinzunehmen und es kann nach näherer Maßgabe der einschlägigen Rechtsvorschriften Grundlage auch von statusbezogenen Entscheidungen sein. Soweit eine Täuschung der Zulassungsinstanzen über den (vormaligen) Sitz des MVZ und die Verschleierung des Sachverhalts hinsichtlich der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit im MVZ in Rede steht, kann im Hauptsacheverfahren (nach Beiladung der Ärzte, hinsichtlich deren Beschäftigungsverhältnisse bei der Beschwerdegegnerin im Bescheid des Beschwerdegegners vom 26.7.2010 Regelungen getroffen worden sind) etwa zu prüfen sein, ob der Beigeladenen Nr. 1 bzw. den Krankenkassen die weitere Zusammenarbeit mit der Beschwerdegegnerin deswegen noch zugemutet werden kann. Dies beträfe freilich die Rechtmäßigkeit einer hierauf gestützten Zulassungsentziehung und kann für deren Sofortvollzug für sich allein aber nicht ausschlaggebend sein. Auf konkrete Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter durch die Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit des MVZ während des Hauptsacheverfahrens - und nur hierauf kommt es vorliegend an - kann aus dem Verhalten der Geschäftsführung der Beschwerdegegnerin oder einzelner Ärzte des MVZ (etwa der Dres R. B. und A.) nicht mit der notwendigen Sicherheit geschlossen werden. Entsprechendes gilt für eine Beendigung der Zulassung infolge nicht fristgerechter Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit an dem in der Zulassung festgelegten Sitz des MVZ. Damit liegen tragfähige Gründe, die ein Zuwarten bis zur Rechtskraft des Hauptsacheverfahrens ausschließen, - jedenfalls derzeit - nicht vor (BVerfG, Beschl. v. 28.8.2007, - [1 BvR 2157/07](#) -).

Ob es bei der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen und damit zusammenhängend bei der Einhaltung des Datenschutzes in der Vergangenheit zu Pflichtverletzungen gekommen ist, kann der Senat im vorläufigen Rechtsschutzverfahren nicht mit der notwendigen Sicherheit feststellen. Hierauf hat sich der Beschwerdeführer bei seiner Entscheidung über die Beendigung bzw. Entziehung der Zulassung auch nicht gestützt. Offenbar haben Ermittlungen der Beigeladenen Nr. 1 in dieser Richtung noch keine abschließenden Erkenntnisse gezeitigt.

3.) Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 2](#), 3 und [§ 162 Abs. 3 VwGO](#). Es entspricht nicht der Billigkeit, dem Beschwerdeführer auch die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen aufzuerlegen, da diese (mit Ausnahme der Beigeladenen Nr. 1) Sachanträge nicht gestellt und ein Prozessrisiko damit nicht übernommen haben.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-01-19