

L 5 KA 2542/07 ER-B

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

5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 10 KA 2895/07 ER

Datum
26.04.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 2542/07 ER-B

Datum
20.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Auf die Beschwerde der Beigeladenen Ziff. 1 wird der Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. April 2007 aufgehoben und der Antrag der Antragsteller auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes abgelehnt.

Die Antragsteller tragen als Gesamtschuldner die Kosten beider Rechtszüge.

Gründe:

I.

Die Antragsteller und Beschwerdegegner begehren im Wege der Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes die Anordnung der sofortigen Vollziehung der ihnen gegenüber vom Antragsgegner und Beschwerdegegner ausgesprochenen Zulassung eines (zahn)medizinischen Versorgungszentrums (MVZ).

Der Antragsteller Ziff. 1 und die Antragstellerin Ziff. 3 sind als Zahnärzte in Gemeinschaftspraxis in W. d. S. niedergelassen und nehmen an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Unter derselben Anschrift wie die Antragsteller Ziff. 1 und 3 ist des Weiteren die Antragstellerin Ziff. 2 als Fachärztin für Kieferorthopädie in Einzelpraxis niedergelassen und nimmt ebenfalls an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil.

Am 31. Mai 2006 beantragten die Antragsteller ihre Zulassung als MVZ zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung und gleichzeitig die Genehmigung zur Anstellung der Dr. B.-R. (im Folgenden Dr. B.) als Zahnärztin im MVZ.

Dieser Antrag wurde vom Zulassungsausschuss für Zahnärzte Baden-Württemberg - Regierungsbezirk Stuttgart - mit Beschluss vom 27. Juni 2006 (Bescheid vom 14. Juli 2006) im Wesentlichen mit der Begründung abgelehnt, die in [§ 95 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) hierfür festgelegte vorgegebene Voraussetzung der fachübergreifend ärztlich geleiteten Einrichtung sei nicht erfüllt. Der Zusammenschluss zweier Vertragszahnärzte und einer Kieferorthopädin, die dasselbe Leistungsspektrum abdecken, da alle sowohl berufsrechtlich als auch zulassungsrechtlich berechtigt seien, sämtliche vertragszahnärztlichen Leistungen zu erbringen, genüge nicht den Erfordernissen zur Gründung eines MVZ. Die gemeinsame Tätigkeit zweier Vertragszahnärzte und einer Kieferorthopädin entspreche nicht der vom Gesetzgeber vorausgesetzten interdisziplinären Zusammenarbeit.

Hiergegen erhoben die Antragsteller Widerspruch. Der Antragsgegner fasste daraufhin in seiner Sitzung vom 16. Januar 2007 den Beschluss, die Antragsteller als Zahnmedizinisches Versorgungszentrum für den Vertragszahnarztsitz W. d. S. mit Wirkung ab 01. Februar 2007 zur vertragszahnärztlichen Versorgung in W. d. S. zuzulassen, die Anstellung von Dr. B., Zahnärztin, durch das Zahnmedizinische Versorgungszentrum zu genehmigen und gleichzeitig die Beendigung der zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis zwischen den Antragstellern Ziff. 1 und 3 zum Ablauf 31. Januar 2007 festzustellen (Bescheid vom 26. Februar 2007). Zur Begründung führte der Antragsgegner im Wesentlichen aus, bis zum Inkrafttreten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) habe es nach überwiegender Rechtsauffassung an der Voraussetzung "fachübergreifend" für die Genehmigung eines MVZ im vertragszahnärztlichen Bereich gefehlt. Diese Rechtslage habe sich seit Inkrafttreten des VÄndG am 01. Januar 2007 geändert. Es genüge somit jetzt, dass Ärzte mit verschiedenen Schwerpunktbezeichnungen in einem MVZ tätig seien. Bei Vertragszahnärzten müsse es für eine "fachübergreifende Tätigkeit" ausreichen, wenn sich diese nach den für sie geltenden berufsrechtlichen Bestimmungen auf ein bestimmtes Fachgebiet beschränkten. Nur durch diese Auslegung der Neufassung von [§ 95 Abs. 1 SGB V](#) werde der Absicht des Gesetzgebers Rechnung getragen, auch die Zusammenarbeit von Vertragszahnärzten in der Rechtsform eines MVZ zu ermöglichen. Da sich die Antragstellerin Ziff. 2 in der Sitzung des Antragsgegners auf das Fachgebiet Kieferorthopädie beschränkt habe, sei dem Antrag stattzugeben gewesen. Die Genehmigung der Anstellung von Dr. B. als

Zahnärztin durch das MVZ beruhe auf [§ 95 Abs. 2 Satz 6 SGB 5](#). Infolge der Genehmigung des MVZ ab 01. Februar 2007 sei die Beendigung der zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis zwischen den Antragstellern Ziff. 1 und 3 zum Ablauf des 31. Januar 2007 festzustellen gewesen.

Dagegen hat die Beigeladene Ziff. 1 (Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg) am 26. März 2007 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Stuttgart erhoben (Aktenzeichen S 10 KA 2377/07).

Nachdem die Antragsteller von der Klageerhebung der Beigeladenen Ziff. 1 Kenntnis erlangt hatten, haben sie am 13. April 2007 beim SG die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entscheidung des Antragsgegners vom 16. Januar 2007 beantragt. Zur Begründung haben sie im Wesentlichen vorgetragen, sie befänden sich derzeit in einer ungesicherten rechtlichen Situation, da das MVZ wegen der erhobenen Klage der Beigeladenen Ziff. 1 noch nicht betrieben werden könne, dies jedoch faktisch in Vollzug gesetzt worden sei. Zusätzlich liege derzeit keine Genehmigung der Anstellung der Dr. B. vor, mit der jedoch ein Anstellungsvertrag bestehe. Selbst wenn dieser aufschiebend bedingt gewesen sei, sei dieser ebenfalls faktisch in Vollzug gesetzt worden, woraus sich Zahlungsverpflichtungen und Fürsorgeansprüche des Arbeitgebers herleiten würden. In der derzeitigen Lage entstünden den Antragstellern Schäden allein bereits dadurch, dass sie Budget- und Degressionsverluste erleiden würden, da der hilfsweise gestellte Antrag auf Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis nebst Anstellung von Dr. B. nicht zur Umsetzung gekommen sei. Zudem seien im Hinblick auf das MVZ erhebliche Leistungen durch sie erbracht worden. In der Sache selbst haben die Antragsteller auch unter Hinweis auf die Weiterbildungsordnung der Zahnärzte wie auch die Materialien zum VÄndG (Referentenentwurf wie auch Gesetzesbegründung) Ausführungen dazu gemacht, weshalb ihrer Auffassung nach hier im Sinne der gesetzlichen Regelung eine fachübergreifende Einrichtung vorliege.

Der Antragsgegner hat keine Stellungnahme abgegeben und auch keinen Antrag gestellt.

Die Beigeladene Ziff. 1 hat zur Begründung im Wesentlichen geltend gemacht, die Entscheidung des Antragsgegners sei gerade noch nicht bestandskräftig geworden. Vor der Bestandskraft müsse also damit gerechnet werden, dass die Entscheidung abgeändert oder möglicherweise durch ein Gericht aufgehoben werde. Würden die Adressaten des Verwaltungsaktes dennoch im Vertrauen auf das Fortbestehen der Verwaltungsentscheidung handeln, würden sie dies auf eigenes Risiko tun. Hätten die Antragsteller Unsicherheiten von vornherein ausschließen wollen, so hätten sie die Bestandskraft der Entscheidung abwarten müssen und/oder entsprechende Klauseln in die Verträge aufnehmen müssen. Soweit sie darauf verweisen würden, dass ihr Hilfsantrag nicht zum Tragen gekommen sei, sei anzumerken, dass über diesen Antrag nach wie vor entschieden werden könne. Dieser wäre nur durch die Antragsteller beim Zulassungsausschuss neu zu stellen. Hierdurch könnten sie vermeiden, dass Dr. B. eine anderweitige Arbeitsstelle suche. Auch die angeführten Folgen aus dem Involzugsetzen des Arbeitsvertrags würden dann nicht bestehen. Im Weiteren hat die Beigeladene ebenfalls ausführlich noch in der Sache dargelegt, weshalb hier im Unterschied zur Auffassung der Antragsteller gerade auch unter Berücksichtigung des ursprünglichen Referentenentwurfs und der endgültigen Gesetzesfassung wie auch Gesetzesbegründung in den Bundestagsdrucksachen offenkundig die hier gewählte Kombination und Anerkennung als fachübergreifend nicht gewollt und durch die gesetzliche Regelung nicht gedeckt sei.

Die Beigeladene Ziff. 2 (AOK Baden-Württemberg) hat keinen Antrag gestellt, jedoch darauf hingewiesen, dass der Antragsgegner keine Notwendigkeit gesehen habe, hinsichtlich seiner Entscheidung die sofortige Vollziehung anzuordnen. Nach dem Vortrag der Antragsteller sei ein Anordnungsgrund im Sinne eines besonderen Vollziehungsinteresses auch nicht glaubhaft gemacht worden.

Mit Beschluss vom 26. April 2007 hat das SG im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die sofortige Vollziehung der Entscheidung des Antragsgegners vom 16. Januar 2007 (Bescheid vom 26. Februar 2007) angeordnet. Das SG hat hierbei zum einen die Auffassung vertreten, dass die Klage der Beigeladenen Ziff. 1 aller Voraussicht nach keine Aussicht auf Erfolg haben dürfte. Das SG ist hierbei davon ausgegangen, dass unter Berücksichtigung und Heranziehung der gesamten Materialien, so etwa des Referentenentwurfes als auch der amtlichen Begründung in der Drucksache zum Gesetzentwurf wie auch unter Berücksichtigung der jeweiligen Weiterbildungsordnungen einerseits für die Ärzte andererseits für die Zahnärzte jedenfalls die von der Antragstellerin Ziff. 2 zusätzlich geführte Gebietsbezeichnung Kieferorthopädin als Schwerpunktbezeichnung im Sinne der gesetzlichen Regelung und damit im Sinne einer fachübergreifenden Einrichtung zu bewerten sei. Das SG hat aufgrund dessen auch die Auffassung vertreten, dass hier ein überwiegendes Interesse der Antragsteller am Sofortvollzug bestehe und darauf verwiesen, dass auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Antragsteller noch vor Bestandskraft des Bescheides des Antragsgegners das MVZ in Vollzug gesetzt hätten, ihr Interesse an der Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entscheidung des Antragsgegners aufgrund der gegebenen Erfolglosigkeit der hiergegen erhobenen Klage der Beigeladenen Ziff. 1 Vorrang vor dem Interesse speziell der Beigeladenen Ziff. 1 an der Beibehaltung der aufschiebenden Wirkung der von ihr erhobenen Anfechtungsklage genieße.

Die Beigeladene Ziff. 1 hat gegen den ihr mit Empfangsbekenntnis am 07. Mai 2007 zugestellten Beschluss am 15. Mai 2007 Beschwerde eingelegt, der das SG nicht abgeholfen und sie dem Senat zur Entscheidung vorgelegt hat (Beschluss vom 21. Mai 2007).

Zur Begründung ihrer Beschwerde macht die Beigeladene Ziff. 1 geltend, dass schon hinsichtlich der Erfolgsaussichten die Einschätzung des SG nicht zutreffend sei, so habe u.a. das SG nicht berücksichtigt, dass sich gerade die Ausführungen zur rein zahnärztlichen MVZ im Referentenentwurf in der endgültigen Gesetzesfassung sowie der amtlichen Begründung nicht mehr wiedergefunden hätten. Die Beigeladene Ziff. 1 weist weiter unter ausführlicher Darstellung darauf hin, dass die nach der Weiterbildungsordnung der Zahnärzte erworbene Gebietsbezeichnung "Kieferorthopäde" nicht einer Schwerpunktbezeichnung im Sinne der Weiterbildungsordnung der Ärzte gleichzustellen sei, so dass eben hier gerade auch nicht die Voraussetzungen für eine "fachübergreifende" Einrichtung im Sinne der seit 01. Januar 2007 geltenden gesetzlichen Regelung gegeben seien. Des Weiteren verweist die Beigeladene Ziff. 1 darauf, dass die ihrer Auffassung nach durchaus gegebene Erfolgsaussicht für ihre Klage im Rahmen der Interessenabwägung damit zu berücksichtigen sei. Ferner sei zum Vertrauensschutz zu berücksichtigen, dass die Antragsteller vor Bestandskraft des Bescheides hierauf gerade nicht hätten vertrauen dürfen. Hinzu komme, dass die Beigeladene Ziff. 1 in Bezug auf die Abrechnung und ähnliches die Antragsteller aufgrund der erhobenen Klage und der hiermit verbundenen aufschiebenden Wirkung so behandle, wie die bisherigen Verhältnisse gewesen seien. Insoweit sei das MVZ gerade nicht in Vollzug gesetzt worden. Soweit die Antragsteller vorbringen würden, das MVZ sei bereits in Vollzug gesetzt, sei auch keineswegs glaubhaft gemacht, inwieweit Auswirkungen im Verhältnis zur Beigeladenen Ziff. 1 bestehen sollten. Solche seien auch hinsichtlich der Regelungen zur Budgetierung, zur Honorarverteilung und zum degressiven Punktwert nach [§ 85 Abs. 4b SGB V](#) nicht erkennbar. Dies führe dazu, dass den Antragstellern keinerlei Nachteile daraus erwachsen würden, dass sie entsprechend ihres bisherigen Status geführt würden. Würden MVZ jedoch aufgrund von Entscheidungen im einstweiligen Rechtsschutz zugelassen und zum

späteren Zeitpunkt die Auffassung der Beigeladenen Ziff. 1 bestätigt werden, wären hingegen die Auswirkungen unüberschaubar. Abrechnungen bezüglich bereits erbrachter Leistungen könnten nicht mehr getrennt werden, da ein MVZ nur über eine Abrechnungsnummer abrechne. Dies wäre aber notwendig, wenn sich der Zusammenschluss verschiedener Leistungserbringer als rechtswidrig erweisen würde. Dann müsste jedem der beteiligten Vertragszahnärzte das Honorar bezüglich der bereits eingereichten Abrechnungszeiträume für die von ihm persönlich erbrachten Leistungen ausbezahlt werden. Weil die Leistungserbringung im Nachhinein jedoch nicht mehr nachvollzogen werden könne, sei gerade dies nicht möglich. Ähnliches gelte hinsichtlich von eventuell erforderlichen Kürzungsbescheiden im Rahmen der Honorarverteilung, der Degression oder der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Die Beigeladene Ziff. 1 beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. April 2007 aufzuheben und den Antrag der Antragsteller auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes abzuweisen.

Die Antragsteller Ziff. 1 bis Ziff. 3 beantragen,

die Beschwerde der Beigeladenen Ziff. 1 gegen den Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. April 2007 zurückzuweisen.

Sie halten die Entscheidung des SG für zutreffend. Ergänzend führen sie zur Begründung wie auch bereits im Verfahren vor dem SG nochmals aus, dass ihrer Meinung nach hier sehr wohl eine fachübergreifende Einrichtung vorliege. Zu den wirtschaftlichen Auswirkungen führen die Antragsteller ferner noch aus, es liege zum einen auf der Hand, dass die im Rahmen des Medizinischen Versorgungszentrums genehmigte Angestellte über eine volle IBG (Individuelle Bemessungsgrundlage) verfügen würde, wenn die Genehmigung rechtmäßig wäre. Derzeit sei sie nicht als angestellte Vertragszahnärztin genehmigt, sondern noch als Assistentin mit einem untergeordneten Budget. Zum anderen seien auch die Auswirkungen nicht unüberschaubar. Im Rahmen von medizinischen Versorgungszentren seien die Leistungen entsprechend durch die Leistungserbringer zu kennzeichnen. Die kieferorthopädischen Leistungen und zahnärztlichen Leistungen ließen sich auch danach unproblematisch trennen. Danach könnten also sämtliche Berechnungen auch im Nachhinein noch getrennt voneinander erfolgen. Auch die weiteren Ausführungen der Beigeladenen Ziff. 1 zur Frage von Überzahlungen, die gegebenenfalls nicht mehr zurückgeholt werden könnten, könnten nicht nachvollzogen werden. Die Gesellschafter eines medizinischen Versorgungszentrums hafteten gesamtschuldnerisch.

Der Antragsgegner wie auch die übrigen Beigeladenen haben sich nicht geäußert und keine Anträge gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte des Antragsgegners sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Die zulässige Beschwerde der Beigeladenen Ziff. 1 ist auch begründet.

Gem. [§ 86a Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) haben Widerspruch und Anfechtungsklage (grundsätzlich) aufschiebende Wirkung.

Gem. [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in den Fällen, in den Widerspruch oder Anfechtungsklage aufschiebende Wirkung haben, die sofortige Vollziehung ganz oder teilweise anordnen. Die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung oder die Anordnung der sofortigen Vollziehung kann mit Auflagen versehen oder befristet werden ([§ 86b Abs. 1 Satz 3 SGG](#)).

Bei der im Ermessen des Gerichts stehenden Entscheidung über die Anordnung des Sofortvollzuges einer Verwaltungsentscheidung ist grundsätzlich eine Interessenabwägung vorzunehmen. Im Rahmen derer sind u. a. auch die Erfolgsaussichten der Klage mit einzubeziehen.

Zunächst ist hinsichtlich der Erfolgsaussicht der Klage der Beigeladenen Ziff. 1 jedoch festzustellen, dass entgegen der Einschätzung des SG nach Auffassung des Senats jedenfalls im Rahmen der hier vorzunehmenden summarischen Prüfung die Klage der Beigeladenen Ziff. 1 nicht als gänzlich erfolglos anzusehen sein dürfte. So dürfte zwar einiges für die vom SG ausführlich vorgenommene Interpretation der gesetzlichen Regelung mit entsprechender Auslegung der Gebietsbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung der Zahnärzte als Schwerpunktbezeichnung im Sinne der gesetzlichen Regelung in [§ 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) sprechen. Auf der anderen Seite wird durchaus auch der Umstand zu berücksichtigen sein, aus welchen Gründen sich letztlich eine im ursprünglichen Referentenentwurf ausdrückliche Erwähnung medizinischer Versorgungszentren von Zahnärzten in der gesetzlichen Begründung nicht findet, im Gesetzestext selbst auch nicht von den Gebietsbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung der Zahnärzte die Rede ist, sondern nur von den Fachärzten bzw. Schwerpunktbezeichnungen der Ärzte nach der Weiterbildungsordnung der Ärzte. Dieser Umstand lässt jedenfalls die Frage aufkommen, ob gegebenenfalls der Gesetzgeber sich im weiteren Verlauf nicht doch gegen zahnärztliche Versorgungszentren in dem hier streitigen Sinne entschieden hat. Auch zu klären wäre gegebenenfalls, inwieweit die von der Beigeladenen Ziff. 1 angeführte Entscheidung des BSG vom 14. Dezember 2005 ([B 6 KA 4/05 R](#) in [SozR 4-2500 § 106 Nr. 12](#)), wonach für die vertragszahnärztliche Wirtschaftlichkeitsprüfung die Führung der Gebietsbezeichnung "Oralchirurgie" im Bereich der dortigen beigeladenen KZV (Nordrhein-Westfalen) hinsichtlich ihrer normativen Wirkungen derjenigen einer Zusatzbezeichnungen im ärztlichen Bereich entspreche, der hier vom Antragsgegner und SG vorgenommenen Gleichstellung von Schwerpunktbezeichnung und Gebietsbezeichnung entgegensteht. Zu berücksichtigen sein dürfte möglicherweise auch der Umstand, dass auch ein Fachzahnarzt für Kieferorthopädie oder ein Fachzahnarzt für Oralchirurgie im großen Umfang oder sogar ausschließlich allgemein Zahnärztlich tätig werden kann (siehe BSG a. a. O.).

Damit sind also entgegen der Auffassung des SG bei dieser sehr wohl schwierigen Rechtsfrage mit auch grundsätzlicher Bedeutung die Erfolgsaussichten der Klage der Beigeladenen Ziff. 1 derzeit nicht abschließend abzuschätzen. Es ist damit eine allgemeine Interessenabwägung vorzunehmen. Im Rahmen derer sind auch die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beteiligten, insbesondere eine mögliche unbillige Härte zu beachten. Bei einem offenen Ausgang des Klageverfahrens ist auch abzuwägen zwischen den Folgen, die eintreten würden, wenn die Eilentscheidung (hier Anordnung des Sofortvollzuges) nicht erginge, später aber die Klage der Beigeladenen Ziff. 1 letztlich keinen Erfolg hätte, also der Antragsgegner zu Recht das MVZ zugelassen hätte und die Antragsteller jedoch letztlich zu Unrecht

zunächst an der Umsetzung des MVZ gehindert gewesen wären, gegenüber den Nachteilen, die entstünden, wenn die begehrte Eilentscheidung (hier Anordnung des Sofortvollzuges) erlassen würde, die Klage der Beigeladenen Ziff. 1 letztlich aber Erfolg hätte, also das MVZ zu Unrecht bereits betrieben worden wäre.

Hierzu ist zunächst festzustellen, dass auch für den Senat insoweit nicht ganz nachvollziehbar ist, inwieweit sich hier denn ein bereits erfolgter Vollzug des MVZ ausgewirkt hat. Die Antragsteller Ziff. 1 und 3 befinden sich schon jetzt mit der Antragstellerin Ziff. 2 in ein und demselben Gebäude, dort soll offensichtlich auch das MVZ betrieben werden. Das heißt zum Ersten, neue Räume sind hier im Hinblick auf das geplante MVZ nicht angemietet oder gekauft worden. Das bedeutet weiter ein Vollzug des MVZ kann sich dann allenfalls auf organisatorischem und abrechnungstechnischem Gebiet bewegen. Damit aber dürften sich die bisherigen Aufwendungen in einem überschaubaren Rahmen gehalten haben. Diesbezüglich ist des weiteren auch mit der Beigeladenen Ziff. 1 darauf hinzuweisen, dass die Antragsteller sich frühestens dann auf Vertrauensschutz hinsichtlich des stattgebenden Beschlusses des Antragsgegners berufen können, wenn dieser Bestandskraft erlangt hat. Im Hinblick darauf wäre es ihre Sache gewesen, sich vor einem "Vollzug" im Zweifel bei den Beigeladenen, insbesondere, wie sich jetzt auch gezeigt hat, bei der Beigeladenen Ziff. 1 zu vergewissern, ob Klage erhoben worden ist oder eine Klageerhebung beabsichtigt ist.

Die Antragsteller fallen hier auch nicht etwa "in ein Loch", solange der Beschluss des Antragsgegners nicht bestandskräftig und auf Grund der aufschiebenden Wirkung der Klage der Beigeladenen Ziff. 1 schwebend unwirksam ist. Vielmehr können weiterhin die Antragsteller Ziff. 1 und 3 in der Gemeinschaftspraxis und die Antragstellerin Ziff. 2 in ihrer Einzelpraxis jeweils über ihre Abrechnungsnummern abrechnen, sowie dies die Beigeladene Ziff. 1 auch angeführt hat. Soweit die Antragsteller geltend machen, hinsichtlich Dr. B. sei diese jedoch derzeit nur als Assistentin mit einem untergeordneten Budget bei der Gemeinschaftspraxis geführt, während sie beim MVZ mit einer vollen IBG geführt würde, greift auch dieser Einwand der Antragsteller letztlich nicht durch. Zum einen haben die Antragsteller selbst schon vorgetragen, dass der Vertrag mit Dr. B. offensichtlich bedingt im Hinblick auf die Gründung des MVZ abgeschlossen worden sei, so dass insoweit für den Senat jedenfalls nicht ersichtlich ist, inwieweit hier dann überhaupt weitergehende Verpflichtungen der Antragsteller, solange das MVZ nicht in Vollzug gesetzt werden kann, tatsächlich bestehen sollten. Sofern die Antragsteller den Anstellungsvertrag mit Dr. B. wie vorgetragen "faktisch" dennoch bereits vollzogen haben mit allen finanziellen Konsequenzen, gilt hier das bereits oben gesagte zum fehlenden Vertrauensschutz solange keine Bestandskraft des Bescheides des Antragsgegners vorliegt. Im Übrigen bliebe den Antragstellern auch die Möglichkeit entweder, zumindest untereinander, eine Gemeinschaftspraxis zu begründen (so wohl der angesprochene "Hilfsantrag" im Verfahren vor dem Zulassungsausschuss bzw. dem Antragsgegner) oder auch gegebenenfalls eine Gemeinschaftspraxis unter Einbeziehung von Dr. B. ... Hinsichtlich des möglicherweise dann erhobenen Einwandes, dass Dr. B. im MVZ lediglich angestellt werden sollte, wäre entgegenzuhalten, dass dem Senat durchaus auch Konstellationen aus Gesellschaftsverträgen zu Gemeinschaftspraxen bekannt sind, in denen einzelne Ärzte, die z.B. "nur" ihre Arbeitskraft eingebracht haben, auch mit einem geringeren Anteil (u.U. auch in der Höhe eines Festgeltes) zunächst nur am Ertrag der Gemeinschaftspraxis "beteiligt" waren. Jedenfalls dürfte einer Erweiterung einer Gemeinschaftspraxis auf vier Mitglieder einschließlich von Dr. B. das Bedarfsplanungsrecht nicht entgegenstehen, da auch ein angestellter Arzt in einem MVZ durch den Zulassungsausschuss nur genehmigt werden darf, wenn das Bedarfsplanungsrecht dem nicht entgegensteht ([§ 95 Abs. 2 Satz 8 SGB V](#)).

Insgesamt ist daher im Rahmen der hier vorzunehmenden Interessenabwägung eine Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entscheidung des Antragsgegners nicht gerechtfertigt. Zu berücksichtigen ist zusammenfassend nochmals, dass hier auf der einen Seite die Entscheidung in einer Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung, über die bislang keine höchstrichterliche Rechtsprechung vorliegt, ansteht und die Erfolgsaussichten der Klage der Beigeladenen Ziff. 1 derzeit nicht abschätzbar sind. Auf der anderen Seite ist für den Senat nicht erkennbar, dass ein Abwarten der Entscheidung in der Hauptsache für die Antragsteller zu einer unbilligen Härte, irreparablen wirtschaftlichen Schäden führen würde. Die Antragsteller können wie bisher weiterhin als Gemeinschaftspraxis der Antragsteller Ziff. 1 und 3 bzw. als Einzelpraxis der Antragstellerin Ziff. 2 über ihre Abrechnungsnummern der Beigeladenen Ziff. 1 gegenüber abrechnen und daneben auch die Dr. B. als genehmigte Assistentin führen. Vor diesem Hintergrund erscheinen dem Senat die Nachteile, die den Antragstellern möglicherweise entstünden, wenn hier die begehrte Anordnung des Sofortvollzuges nicht ergeht, später aber die Klage der Beigeladenen Ziff. 1 keinen Erfolg hat, sie also zunächst zu Unrecht an der Umsetzung des MVZ gehindert waren, als hinnehmbar.

Es besteht im Übrigen auch kein öffentliches Interesse an einem Sofortvollzug, denn die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung ist auch bei einer vorläufigen Versagung des MVZ nicht gefährdet, da wie bereits oben ausgeführt, die Antragsteller weiterhin in ihrer Gemeinschafts- bzw. Einzelpraxis tätig sein können und damit die vertragszahnärztliche Versorgung gesichert ist.

Aus diesen Gründen ist auf die Beschwerde der Beigeladenen Ziff. 1 der Beschluss des SG vom 26. April 2007 aufzuheben und der Antrag der Antragsteller auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes abzulehnen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V. mit [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-06-26