

L 5 KA 5097/00 ER-B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

5

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 5 KA 04825/00 ER

Datum

14.11.2000

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KA 5097/00 ER-B

Datum

24.07.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Der Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. November 2000 wird abgeändert. Über die vom Sozialgericht tenorierten Untersagungen hinaus wird

1. die Beschwerdegegnerin vorläufig bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache verpflichtet, ihre Gesellschafterstellungen an der Beigeladenen zu 1 und den Beigeladenen zu 2-13 unverzüglich aufzugeben;

2. der Beschwerdegegnerin bei Vermeidung von Ordnungsgeld bis zu DM 50.000,00 für jeden einzelnen Fall einer künftigen Zuwiderhandlung - unter Ausschluss der Grundsätze der Rechtsprechung zum Fortsetzungszusammenhang - untersagt, die M.-V. GmbH und die M. Gesellschaften bürgerlichen Rechts durch Verbreitung werbender Aussagen zu unterstützen.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführern zu 1) bis 11) die außergerichtlichen Kosten für beide Instanzen zu erstatten. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

A. Die Beschwerdeführer (Bf) verfolgen im Beschwerdeverfahren ihr Begehren auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes gegen von der Beschwerdegegnerin (Bg) eingegangene Beteiligungen an Gemeinschaften von Leistungserbringern zur vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen des Ärztenetzes "M." und deren Förderung durch werbende Äußerungen weiter, soweit das Sozialgericht (SG) ihrem Antrag nicht bereits stattgegeben hat. I. Die Bf sind als Fachärzte für Frauenheilkunde (Bf zu 1, 2, 3, 5, 7, 8, 10 und 11), und Hautkrankheiten (Bf zu 6) sowie als Ärzte für Allgemeinmedizin (Bf zu 4 und 9) im Zuständigkeitsbereich der als Bg beteiligten K. V. zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Sie sind in verschiedener Funktion an dem im Aufbau begriffenen Ärzteverbund "m. e. Verbund Baden-Württemberg" beteiligt, der sich zum Teil als Gemeinschaft von Leistungserbringern nach [§ 140 b Abs. 2 SGB V](#) in der Fassung des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 - GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 - vom 22.12.1999 ([BGBl. I, S. 2626](#)) versteht. Der Verbund "m. e." verfolgt eigener Darstellung nach das Ziel, bundesweit Verbünde für Leistungen teils nach [§§ 140 a ff.](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und teils für "life style" - Geschäftsfelder zu initiieren und zu betreuen. Dazu soll ein Netz regional tätiger m. e. - Verbünde in der Rechtsform von Gesellschaften bürgerlichen Rechts entstehen, deren Geschäfte von der m. e. AG geführt werden, der zwischenzeitlich aus dem Beschwerdeverfahren ausgeschiedenen Bf zu 12. Im Rahmen dessen sind die Bf eigenem Bekunden nach Mitglieder des m. e. Verbundes Baden- Württemberg. Die Bf zu 11 ist darüber hinaus Vorstandsvorsitzende der m. e. AG und der Bf zu 1 Vorstand des m. e. Verbundes Baden-Württemberg. Die Bf zu 4, 6, 9 und 11 gehören dem Beirat des m. e. Verbundes Baden-Württemberg an, der Bf zu 9 als dessen Vorsitzender. II. Die mit dem m. e.-Verbund verfolgten Anliegen kollidieren mit dem erklärten Ziel der Bg, auch nach Einführung unmittelbarer Verhandlungsmöglichkeiten zwischen Kran-kenkassen und Gemeinschaften von Vertragsärzten nach [§ 140 b Abs. 1](#) Spiegelstrich 1 SGB V in ihrem Zuständigkeitsbereich nach Möglichkeit weiterhin ausschließlich selbst mit Krankenkassen die maßgebenden Vereinbarungen treffen zu können, und zwar auch im Rahmen des unter ihrer Beteiligung und aktiven Förderung entstandenen Netzes des M.-Verbundes. Den Möglichkeiten, nach [§§ 140 a ff.](#) SGB V an den K. V.en vorbei Verhandlungen führen zu können, stehen die Organe der Bg seit bekannt werden der ersten Entwürfe zum GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 kritisch gegenüber. Darin liege eine Verschiebung des Machtgefüges zwischen Ärzten und Krankenkassen, die zu einer Zersplitterung des Versorgungsangebotes und einem rigorosen Wettbewerb unter den Leistungsanbietern führen könne (Beschluss der Vertreterversammlung vom 24.03.1999). Die Rolle der gesetzlichen Krankenkassen sei durch Einkaufsmodelle und Rosinenpickerei "genial" gestärkt, während die K. V.en ausgehebelt würden. Zwar könnten Verträge zu Lasten der Gesamtvergütung ohne sie abgeschlossen werden, jedoch müssten sie weiterhin die ambulante

Versorgung sicherstellen. Zudem werde zwischen den Leistungserbringern ein Wettbewerb im System initiiert, dem sie sich in den jetzigen Strukturen kaum widersetzen könnten (KV-Rundschreiben vom 17.04.2000, Bl. 111 ff. der Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#)). Vor diesem Hintergrund erhob es sich die Bg eigenem Bekunden nach zum Ziel, dem "Nachfragekartell" der Kassen ein "Anbietermodell" entgegenzustellen (KV - Rundschreiben vom 17.04.2000, Bl. 111 ff. der Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#)), wolle man nicht in ein Szenario vor Gründung der K. V.en zurückfallen (KV - Rundschreiben "Aufgaben für das Jahr 2000", Bl. 109 f. der Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#)); es müssten "Einkaufsmodelle der Krankenkassen verhindert und durch Verkaufsmodelle der Vertragsärzte ersetzt werden" (Beschluss der Vertreterversammlung der Bg von 01.12.1999, Bl. 135 ff. der Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#); vgl. auch Akten der Bg 001.525.0 Heft 11, Bl. 73 ff.). Daher sei die Gründung eines eigenen Ärztenetzes zu verfolgen, das als "Parallelorganisation" der Bg nach Möglichkeit mindestens die Hälfte aller in der Bg zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Vertragsärzte gewinnen solle. Dieses könne nach Einschätzung des 1. Vorsitzenden der Bg die K. V. entweder weiter begleiten oder aber eine Auffangstruktur für den Moment ihrer Auflösung darstellen. Dagegen seien regionale Praxisnetze kritisch zu sehen, weil regional ein Wettbewerb entstehen könne, den die mittelständischen Arztpraxen auch im Kleinverbund nicht bestehen könnten. Deshalb müsse jeder Verbund zumindest in seiner Organisation die gleiche Größe vorhalten, wie das Nachfragekartell gesetzliche Krankenversicherung regional (Interview Praxisnetz 6/99, Akten der Bg 001.525.0 Heft 13, Bl. 1 ff.). Ergebnis der mit dieser Zielsetzung verfolgten Gründung ist das Praxisnetz "M.", das aus einer gestuften Organisation von mehreren lokalen Gesellschaften bürgerlichen Rechts (GbR) einerseits und einer deren Geschäfte führenden GmbH andererseits besteht und dem mittlerweile nach Angaben der Bg mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder angehört. Gesellschafter des Praxisnetzes sind - mit unterschiedlicher Funktion auf den verschiedenen Ebenen - die beteiligten Ärzte selbst, die Bg sowie die V. V. N. - Ä. e.V. - (V. V.), deren langjähriger Vorsitzender seit 1997 zugleich 1. Vorsitzender der Bg ist und die sich ihrer Selbstdarstellung nach als "politischer Arm der KVen" versteht; sie möchte anstreben, dass die Bg sich nicht nur als Verwaltungsinstrument, sondern als eine Interessensvertretung der Ärzte begreift (Homepage der V. V. [www.v.v.de](#), "Telegramm - Die KBV braucht wieder eine einheitliche politische Linie - Interview mit Dr. B. (1. Vorsitzender der Bg)). Grundlage des M.-Verbundes N. sind die zu 2 bis 13 beigeladenen 12 Gesellschaften bürgerlichen Rechts (M.-GbR) mit Sitz in B., E., G., H., L., M.-T., N., O., R.-M., Sch.-H. - C. sowie St. (vgl. Organigramm Bl. 60 der Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#)). Deren Gesellschafter sind nach der insoweit in allen Gesellschaftsverträgen einheitlichen Konstruktion die sich dem M.-Verbund anschließenden Vertragsärzte sowie weiter die Bg und die V. V. ... Diese Gesellschaften verstehen sich als Innengesellschaften, die gemäß § 1 des jeweiligen Gesellschaftsvertrages nach außen grundsätzlich nicht in Erscheinung treten, sondern dazu einen Geschäftsbesorgungsvertrag mit einer Geschäftsbesorgungsgesellschaft abschließen, der zu 1 beigeladenen M.-GmbH, deren Gesellschafter die Bg mit einer Stammeinlage von 5.000 Euro und die V. V. mit einer Stammeinlage von 20.000 Euro sind (vgl. § 3 des Gesellschaftsvertrages der M.-GmbH, Bl. 69 ff. der Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#)). Die gesellschaftsrechtliche Konstruktion des Praxisverbundes ist durch gegenseitige Kontroll- und Mitwirkungsrechte so ausgestaltet, dass über die einheitliche Geschäftsbesorgung durch die M.-GmbH hinaus auch sonst eine größtmögliche einheitliche Steuerung des Verbundes erreicht wird. Dazu räumen zum einen die Gesellschaftsverträge der M.-GbR (vgl. Bl. 283 ff. der Senatsakten) der V. V. gemäß § 8 Ziffer 11 das Recht des Widerspruchs gegen einen Katalog besonders benannter Beschlüsse der Gesellschafterversammlung der GbR ein, der hinsichtlich des Abschlusses, der Änderung, Durchführung und Kündigung des Geschäftsbesorgungsvertrages mit der M. - GmbH gar nicht und bei den sonstigen Beschlüssen nur mit einer Mehrheit von 3/4 aller Stimmen zurückgewiesen werden kann. Weiter ist durch § 10 Ziffer 3.2 des Gesellschaftsvertrages jeder GbR festgelegt, dass zusätzlich zu acht aus der Gesellschafterversammlung zu bestimmenden Geschäftsführern jeder GbR ein weiterer Geschäftsführer von der Bg bestimmt wird, der nicht Arzt zu sein braucht. Darüber hinaus ist bei der V. V. nach § 8 deren Satzung (vgl. Bl. 306 ff. der Senatsakten) ein sogenannter erweiterter Vorstand aus dem 12-köpfigen geschäftsführenden Vorstand der V. V. sowie jeweils einem Sprecher der Geschäftsführung der 12 M.-GbR gebildet, der "in allen Belangen entscheidet, die den M. Verbund in N. betreffen".

Die Gründung des M.-Verbundes ist maßgeblich von Vorstand und Verwaltung der Bg initiiert, vorangetrieben und begleitet worden. Den vorgelegten Akten nach sind insoweit im Juli 1997 erste Überlegungen angestellt und Anfang 1998 Informationen über andere bestehende Netze eingeholt worden, ehe im Herbst 1998 angeregt wurde, mit der V. V. ein erstes Projekt auf den Weg zu bringen (vgl. Vorlage zur Vorstandssitzung vom 14.10.1998, Bl. 73 ff. Heft 1 001.525.0 der Bg). Nachdem dort im November 1998 das Praxisnetz "M.-S" (vgl. Pressenotiz, Akten der Bg 001.525.0 Heft 1, Bl. 85) gegründet worden war, förderte die Bg unter erheblichem Einsatz von Personal und Finanzmitteln die Gründung der weiteren beigeladenen Gesellschaften. Insbesondere führten der 1. und der 2. Vorsitzende sowie weitere Mitglieder des Vorstandes der Bg zwischen Januar und August 1999 eigener Angabe zufolge 120 Veranstaltungen im gesamten Zuständigkeitsbezirk der Bg durch, um eine ausreichende Zahl von Mitgliedern für die Gründung der 12 regionalen M. - Netze zu gewinnen (vgl. Akten der Bg 001.525.0 Heft 16, Bl. 6 R). Darüber hinaus wurde Öffentlichkeitsarbeit betrieben (vgl. etwa Akten der Bg 001.525.0 Heft 2, Bl. 95 ff.; Heft 7, Bl. 9; Heft 8, Bl. 166; Heft 9, Bl. 23, 24, 36, 95 ff.; Heft 10, Bl. 74, Bl. 83 ff.; Heft 11, Bl. 8, 47, 78; Heft 12, Bl. 30; Heft 15, Bl. 103; Heft. 16, Bl. 26, 146), wurden Anwaltskosten für die gesellschaftsrechtliche Beratung übernommen (Vorstandsbeschluss vom 14.04.1999, vgl. Akten der Bg 001.525.0 Heft 3, Bl. 180) und wurde das entstehende Verbundnetz über die Übernahme von Sekretariatsarbeiten und die Versendung von Unterlagen hinaus organisatorisch und rechtlich durch konzeptionelle Arbeiten für ein EDV-Netz des Verbundes (Übernahme von Reisekosten, vgl. Akten der Bg 001.525.0 Heft 4, Bl. 112), durch Korrespondenz und Kontakte mit den Ministerien für Soziales und Inneres des Landes, zu dem Datenschutzbeauftragten des Landes sowie der Ärztekammer unterstützt, um dort bestehende Bedenken in sozialrechtlicher, datenschutzrechtlicher und kammerrechtlicher Hinsicht zu streuen bzw. auszuräumen (vgl. Akten der Bg 001.525.0 Heft 9, Bl. 128 ff.; Heft 10, Bl. 160 ff.; Heft 11, Bl. 25 ff.; Heft 12, Bl. 33, 34, 43 ff., 51 ff., 61 f., 62, 66; Heft 13, Bl. 12, 32; Heft 14, Bl. 30 f.; Heft 15, Bl. 11, 59, 99 ff.; Heft 20, Bl. 17 ff.). Schließlich traten Vorstand und Verwaltung in eingehende Verhandlungen mit weiteren Leistungserbringern insbesondere im Krankenhausbereich sowie im Bereich der Arzneimittelversorgung mit dem Ziel ein, sie zu einer Zusammenarbeit mit dem Verbund und/oder der Gewährung günstiger Konditionen an die Verbundmitglieder zu bewegen (vgl. etwa Akten der Bg 001.525.0 Heft 2, Bl. 36 ff., 48 ff., 60 ff., 71 ff.; Heft 4, Bl. 72; Heft 5, Bl. 63 ff., Bl. 67; Heft 7, Bl. 67 f.; Heft 9, Bl. 55, 58; Heft 11, Bl. 7; Heft 15, Bl. 78, 85 ff.; Heft 16, Bl. 181 ff.; Heft 17, Bl. 138 ff.; Heft 20, Bl. 37 ff.). Die Zusammenarbeit mit anderen Verbänden und deren Unterstützung lehnte die Bg dagegen bis jetzt stets ab. Zur Begründung ist zuletzt unter Verweis auf einen Vorstandsbeschluss vom 15.03.2000 und den Beschluss der Vertreterversammlung vom 22.03.2000 ausgeführt worden, die politischen Rahmenbedingungen erforderten einheitliche und möglichst flächendeckende Verbundstrukturen. Der durch die derzeitige Gesetzeslage bestehenden konkreten Gefahr, dass die KVen in ihrer umfassenden Angebotsmacht ausgehebelt würden, könne mit Aussicht auf Erfolg nur mit entsprechenden einheitlichen Kooperationsstrukturen auf Ärzteseite entgegengetreten werden. Die Bildung einer Vielzahl kleinerer unkoordinierter Netzstrukturen sei kontraproduktiv. Daher hätten sich Vorstand und Vertreterversammlung entschlossen, die Kooperation und den Zusammenschluss der V. in N. unter dem Dach von M. anzustreben, da diese KV-weite und einheitlich strukturierte Organisation den Vorstellungen und Zielsetzungen der Bg weitgehend entspreche. Eine Unterstützung anderer Verbände komme daneben als den erklärten Zielen zuwiderlaufend nicht in Betracht (vgl. Akten der Bg 001.525.0 Heft 15, Bl. 67 f.; ähnlich auch die Ablehnungsschreiben auf von der Bf zu 12 gestellte Anträge, vgl. Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#), mit Bl. 187 f., 190 ff. einerseits und Bl. 189, 205 f. andererseits;

ähnlich Protokoll vom 14.01.2000 "integriertes Versorgungsmodell der S. GmbH, das in Konkurrenz zu den M.-Verbundsystemen treten würde, nicht akzeptabel", vgl. Akten der Bg 001.525.0 Heft 12, Bl. 57).

II.

1.) Am 21.08.2000 haben die Bf sowie die durch Rücknahme der Beschwerde zwischenzeitlich ausgeschiedene Bf zu 12 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) den Erlass einer einstweiligen Anordnung mit dem Ziel beantragt, der Bg vorläufig bis zur Entscheidung in der Hauptsache die Beteiligung an den M.-Gesellschaften und deren Förderung sowie weiter die Verbreitung verschiedener Äußerungen zu m. e. zu untersagen; die entsprechende Hauptsacheklage ist am 22.08.2000 bei dem SG eingegangen und dort unter dem Az S 5 KA 4826/00 noch anhängig. Zur Begründung haben sie - soweit es hier noch im Streit steht - im Wesentlichen folgendes geltend gemacht:

Die Beteiligung der Bg an dem M.-Verbund sei rechtswidrig und verletze die Bf zu 1 - 11 in Mitgliedschaftsrechten. Sie hätten einen Anspruch darauf, dass die Bg sich nur in dem ihr gesetzlich zugewiesenen Aufgabenbereich betätige. Dazu rechne die Beteiligung an Verbänden nach [§ 140 b SGB V](#) indes nicht. Soweit die Bg damit politische Zwecke verfolge, stehe ihr ein berufspolitisches Mandat nicht zu. Auch dürfe sie als zur Wahrung der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen bei der vertragsärztlichen Versorgung verpflichtete Körperschaft sich nicht an einer Gesellschaft beteiligen, die mit dem erklärten Ziel gegründet sei, der integrierten Versorgung in der vom Gesetzgeber vorgesehenen Form entgegenzuwirken. Schließlich könne die Beteiligung auch nicht auf [§ 140 b SGB V](#) gestützt werden, da K. V.en danach zwar für sich alleine, nicht aber in Verbindung mit einer Gemeinschaft von Leistungserbringern Vertragspartner eines Integrationsversorgungsvertrages werden könnten. Schon dem Wortlaut und der Entstehungsgeschichte des [§ 140 b Abs. 2 SGB V](#) nach seien sie nicht als Gemeinschaften von Leistungserbringern im Sinne von [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 1 SGB V anzusehen. Auch systematisch sei ein solches Verständnis weder mit der Vorschrift des [§ 140 b Abs. 2 SGB V](#) noch mit der Stellung als K. V. vereinbar. Im Hinblick auf [§ 140 b SGB V](#) kollidiere dieses Verständnis mit dem Anliegen des Gesetzgebers, den Netzen Aufgaben zu übertragen, die bisher den K. V.en vorbehalten gewesen seien. Hinsichtlich der Funktion der K. V. bestehe die Gefahr einer unzulässigen Interessenkollision, wie sich gerade am vorliegenden Fall zeige. Denn es könne kaum angenommen werden, dass die Bf zwar einerseits den M.-Verbund fördere, sie aber andererseits ihrer aus [§ 140 b Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) sich ergebenden Beratungsverpflichtung anderen Netzen gegenüber neutral gerecht werden könne. Auf Grund dieser ins Auge springenden Interessenkollision könne den K. V.en im Rahmen der integrierten Versorgung daher nur eine Aufsichts- und Förderungsfunktion zukommen. Die eigene Teilnahme am Wettbewerb müsse ausgeschlossen sein, da die Kombination der beiden Funktionen nicht miteinander vereinbar sei. Daher verletze die Bg durch ihr Verhalten auch das Mitgliedschaftsrecht auf Gleichbehandlung als Gesellschafter eines mit dem M.-Verbund konkurrierenden Arztnetzes. Auch die Förderung des M.-Verbundes durch die Bg sei rechtswidrig und verletze zum einen Rechte der Bf zu 1 - 11 aus der Mitgliedschaftsstellung sowie zum anderen Rechte der früheren Bf zu 12 als Wettbewerberin. Die Gewährung finanzieller Förderungen unter Ausschluss anderer Arztnetze mit dem erklärten Ziel, die integrierte Versorgung und insbesondere Arztnetze zu verhindern, bedürfe einer gesetzlichen Grundlage, die nicht bestehe; [§ 140 b Absatz 1 Satz 3 SGB V](#) beschränke die Förderung vielmehr auf Beratungsfunktionen. Daher verstoße die ungleiche Verteilung von Geldmitteln gegen Grundrechte der Bf zu 12 aus [Art. 3 Abs. 1 GG](#) sowie [12 Abs. 1 GG](#). Rechtswidrig sei auch die Förderung durch Informationen an die Ärzteschaft über Rundschreiben, Zeitungsartikel und anderes. Zwar rechtfertige die aus [§ 140 b Absatz 1 Satz 3 SGB V](#) sich ergebende Beratungskompetenz grundsätzlich Äußerungen. Jedoch gehöre es nicht zu den Aufgaben der K. V., für ein bestimmtes Netz Werbung zu machen, vor dem Beitritt anderer Gemeinschaften von Leistungserbringern jedoch zu warnen und sogar zum Boykott dieser Gemeinschaften aufzurufen. Gezielte Grundrechtseingriffe tatsächlicher Art würden von der Rechtsprechung imperativen Eingriffen regelnder Art ausdrücklich gleichgestellt. Derartige Eingriffe bedürften daher einer gesetzlichen Grundlage, die bei Appellen, Boykottaufrufen und Warnungen eindeutig nicht gegeben sei. Die Hauptsacheentscheidung abzuwarten, sei ihnen nicht zuzumuten. Es sei offensichtlich, dass es sich bei m. e. um ein im Aufbau stehendes Arztnetz handele, das zur Entwicklung einer betriebswirtschaftlich tragfähigen Struktur auch der Mittel bedürfe, die der M.-Verbund in reichem Maße erhalte. Alleine die Nutzung eines Adressenverteilers bevorteile den M.-Verbund massiv. Dieser Wettbewerbsvorsprung würde ständig weiter ausgebaut werden, würden sie auf eine Entscheidung in der Hauptsache verwiesen. Soweit hier noch im Streit, haben die Beschwerdeführer vor dem SG beantragt, la) Der Bg vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache zu untersagen, sich an der M.-V. GmbH und/oder an den M.-Regionalgesellschaften zu beteiligen, b) hilfsweise, der Bg vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache zu untersagen, ihre Rechte als Gesellschafterin in der M. Verbund GmbH und/oder an den M.-Regionalgesellschaften auszuüben. 2a) Der Bg vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache zu untersagen, die M.-V. GmbH, eine M.-GbR im Bezirk Nord-Württemberg und/oder außerhalb dieses Bezirkes und/oder die V. V. Nord-Württemberg - Ä. e. V. zu fördern, insbesondere, indem sie aa) die M.-GmbH, die M.-GbR und/oder die V. V. N.-W.-Ä. e. V. direkt durch Zahlung eines Beitrags oder einer Einlage unterstützt, bb) die M.-V. GmbH, die M. GbR und/oder die V. V. N.-W.-Ä. e. V. indirekt durch Gewährung geldwerter Vorteile z.B. Nutzung von Adressenlisten der Antragsgegnerin, von Räumlichkeiten und Personal unterstützt, cc) die M.-V. GmbH, die M.-GbR und/oder die V. V. N.-W.-Ä. e. V. durch Verbreitung werbender Aussagen unterstützt; b) hilfsweise, der Antragsgegnerin bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache zu untersagen, die M.-V. GmbH, eine M.-GbR im Bezirk Nord-Württemberg und/oder außerhalb dieses Bezirkes und/oder die V. V. Nord- Württemberg - Ä. e. V. zu fördern, ohne Förderrichtlinien erlassen und verabschiedet zu haben, und bei deren Ausgestaltung die Rechtsauffassung des Gerichts zu beachten. 2.) Die Bg ist den Anträgen entgegengetreten und hat - soweit es hier noch streitig ist - im Wesentlichen geltend gemacht: In prozessualer Hinsicht seien die auf die vorläufige Untersagung der Beteiligung an dem M.-Verbund gerichteten Anträge schon unzulässig, da die Gesellschaften schon gegründet seien. Jedenfalls seien die Anträge unbegründet. Die Beteiligung an dem M. - Verbund sei rechtmäßig. Rechtsgrundlage dafür sei [§ 140 b Absatz 2 SGB V](#). Im Sinne dieser Vorschrift sei sie zwar nicht selbst Leistungserbringerin, aber eine Gemeinschaft von Leistungserbringern. Würde [§ 140 b SGB V](#) im Sinne der Bf interpretiert, dann könnten entweder nur K. V.en oder nur sonstige Gemeinschaften Verträge über die integrierte Versorgung abschließen. Jedoch habe der Bundesgesetzgeber entschieden, dass die K. V.en Partner der Verträge nach [§ 140 b Abs. 1 SGB V](#) werden könnten. Schon das setze zum einen voraus, dass die K. V. ihr eigenes Netz gründen dürfe und habe zum anderen zur Folge, dass ein solcher Vertrag nie alle, sondern stets nur einen Teil der Mitglieder einer K. V. umfasse; ansonsten wäre die Möglichkeit nach [§ 140 a ff. SGB V](#) ohne Sinn, weil die K. V. für alle Mitglieder ebenso gut Gesamtverträge abschließen könne. Darüber hinaus müsse einer K. V. die Beteiligung an den zivilrechtlichen Strukturen möglich sein, um zum einen in der integrierten Versorgung entsprechend den gesetzlichen Aufgaben überhaupt agieren zu können. Zum anderen sei die Beteiligung auch erforderlich, um ihre weiteren Aufgaben im Rahmen des Sicherstellungsauftrages erfüllen zu können. Ohne umfassende Information über das Geschehen in der integrierten Versorgung, die ausschließlich den Gesellschaftern einer entsprechenden Gesellschaft zustünden, wäre sie in der integrierten Versorgung nach dem derzeit mit diesem System erst zur Verfügung stehenden Erfahrungsstand praktisch blind. Schließlich wahre die Beteiligung an Netzen nach [§§ 140 a ff. SGB V](#) den gesetzlich zugewiesenen Rahmen auch dann, wenn man in [§ 140 b SGB V](#) keine explizite, eine solche Beteiligung zulassende Aufgabenzuweisung durch den Gesetzgeber sähe. Das Erfordernis der expliziten Aufgabenzuweisung entfalle im

Bereich der Selbstverwaltung generell. Das SGB V enthalte nur die Pflichtaufgaben, denen sich die K. V. nicht entziehen dürfe, schränke aber die Übernahme weiterer Aufgaben im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nicht grundsätzlich ein. Ein gutes Beispiel dafür seien Krankenkassen, die bundesweite Dienstleistungstöchter gegründet hätten, ohne dazu gesetzlich ausdrücklich gezwungen oder auch nur ausdrücklich ermächtigt zu sein. Im Rahmen der Selbstverwaltung obliege es den Körperschaften zu einem großen Teil selbst, innerhalb ihres generellen Aufgabenbereichs festzulegen, welche Aufgaben sie wahrnehmen wollen. Das belege auch das Gemeinderecht. Schließlich halte sich die Beteiligung insbesondere auch deshalb im Rahmen der Befugnisse, da nur zahlenmäßig sehr große Netze oder Netze unter Beteiligung der K. V.en die aus [§ 140 b Abs. 3 SGB V](#) sich ergebenden hohen Anforderungen auf der Leistungserbringerseite erfüllen könnten. Die Bg sei auch nicht schlechthin gegen jegliche Förderung anderer Netze. So habe sie mit der hinter den Bf stehenden Firma G. zwei längere Gespräche geführt, um in Erfahrung zubringen, welche Zwecke m. e. verfolgen wolle. Das sei aber ohne Erfolg geblieben. Daher habe sie der Bf zu 11 mitgeteilt, dass sie Gespräche zur Förderung aufnehmen werde, sobald die Fragen ihres Hauptgeschäftsführers nachvollziehbar und nachprüfbar beantwortet seien. Dagegen fördere sie den M. - Verbund, weil dies in ihrem Zuständigkeitsbereich bisher die einzige Organisation sei, die für sich beanspruchen könne, den in [§ 140 b Abs. 3 Satz 2 SGB V](#) aufgestellten hohen Anforderungen an die Vertragspartner in der integrierten Versorgung zu genügen. Sollten in ihrem Zuständigkeitsbereich weitere Organisationen gegründet werden, die diese Voraussetzungen erfüllten und deren Zielsetzungen mit den Intentionen der [§§ 140 a ff. SGB V](#) übereinstimme, werde sich die Frage der Gleichbehandlung stellen. Mit Beschluss vom 14.11.2000 hat das SG den Anträgen zu Ziffer 1 b), 2 a) aa) und 2 a) bb) im Wesentlichen stattgegeben und es der Bg im Wege der einstweiligen Anordnung bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache untersagt, ihre Rechte als Gesellschafterin in der M. GmbH und/oder an den M. - Regionalgesellschaften auszuüben sowie die M. GmbH, eine M. GbR im Bezirk N. und/oder außerhalb dieses Bezirkes und/oder die V. V. N. - Ä. e.V. zukünftig finanziell (einschließlich durch Zahlung eines Beitrags oder eine Einlage) oder durch Gewährung geldwerter Vorteile, z.B. Nutzung von Adressenlisten, von Räumlichkeiten und Personal, zu fördern. Weiter hat es ihr die Wiederholung und Verbreitung verschiedener, im vorliegenden Verfahren nicht mehr im Streit stehender Äußerungen untersagt. Dagegen hat es die Anträge zurückgewiesen, soweit der Bg nach den Anträgen 1 a) und 2 a) cc) vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache untersagt werden sollte, sich an der M.-V. GmbH und/oder an den M.-Regionalgesellschaften zu beteiligen sowie weiter die M.-V. GmbH, die M.-GbR und/oder die V. V. N.-W.-Ä. e.V. durch Verbreitung werbender Aussagen zu unterstützen. Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt: Zwar sei der aus [§ 75 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) sich ergebende Auftrag zur Wahrnehmung der Rechte der Vertragsärzte gegenüber den Krankenkassen weit zu verstehen. Jedoch sähen die [§§ 140 a SGB V](#) nicht vor, dass sich eine K. V. an einem Praxisnetz oder einer anderen Gemeinschaft von Leistungserbringern beteilige. Sie sei selbst kein "Leistungserbringer" und somit auch nicht in die "Gemeinschaft der vorgenannten Leistungserbringer" nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 4 SGB V einbezogen. [§ 140 b SGB V](#) nenne die K. V.en neben den Leistungserbringern, aber nicht als Leistungserbringer oder Teil von Leistungserbringern. [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 2 SGB V sei nicht dahin zu verstehen, dass die K. V.en sich selbst als Leistungserbringer betätigen, sondern in anderer Funktion Verträge schließen oder an Verträgen teilnehmen, wie dies auch die Rahmenvereinbarung nach [§ 140 d SGB V](#) vorsehe. Entgegen der Auffassung der Bg ergebe sich die Zulässigkeit einer Beteiligung der K. V. an den zivilrechtlichen Strukturen der integrierten Versorgung auch nicht ohne weiteres daraus, dass sie erforderlich sei, um Aufgaben und Funktionen der K. V. wahrzunehmen. Dies sei auch auf andere Weise möglich, insbesondere nach der Rahmenvereinbarung nach [§ 140 d SGB V](#). Auch [§ 75 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) rechtfertige die Beteiligung nicht. Die Bg engagiere sich mit den Beteiligungen in besonderer Weise bei einer Gruppe von Ärzten und verfolge damit zwangsläufig einseitig nur deren Interessen. Das entspreche nicht mehr dem Gebot der Ausrichtung am Allgemeininteresse und der Gleichbehandlung. Ein Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot liege insbesondere gegenüber den Mitgliedern vor, die sich gegen die Beteiligungen bei M. wenden, sei es, weil sie einem anderen Praxisnetz angehören, oder sei es aus anderen Gründen. Der Interessenkonflikt ihnen gegenüber sei nicht zu leugnen, auch wenn die Bg ihr Handeln als Vertretung der Interessen aller Vertragsärzte verstehe. Dies verstoße gegen deren Rechte. Sie könnten von der Körperschaft die Beschränkung auf die ihr gesetzlich zugewiesenen Aufgaben verlangen. Das einzelne Mitglied könne sich gegen solche Eingriffe in seiner durch [Art. 2 Abs. 1 GG](#) geschützte Handlungsfreiheit wehren, die sich nicht im Wirkungskreis legitimer Aufgaben halte und bei deren Wahrnehmung nicht dem Gebot der Verhältnismäßigkeit entsprochen werde. Aus im Wesentlichen gleichen Gründen spreche mehr dafür, dass die finanzielle und sonstige Unterstützung des M.-Verbundsystems einschließlich des Einsatzes ihres Personals rechtswidrig sei. Dagegen dürfte sie befugt sein, für das M. - System zu werben. Dies sei letztlich eine Meinungsäußerung in einem die Interessen der K. V.en und der Vertragsärzte unmittelbar betreffenden Bereich, die jedenfalls auf der Grundlage entsprechender Beschlüsse der Vertreterversammlung legitim erscheine. Eine solche ideelle Förderung dürfte anders zu beurteilen sein als eine materielle Förderung, obwohl sie ebenfalls einen Vorteil bedeute. Dies erscheine durch [§ 75 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) gedeckt. Auch die Beratung nach [§ 140 b SGB V](#) könne kaum ohne wertende Äußerung auskommen. Daher dürfte mehr dafür sprechen, dass die Bg für ein bestimmtes Praxisnetz Position beziehen und dafür werben dürfe, so weit dies in einer Weise geschehe, die mit der Eigenschaft einer öffentlich - rechtlichen Körperschaft vereinbar sei und soweit keine "Werbekampagne" mit einem Aufwand getrieben werde, der wiederum den Einsatz materieller Mittel der Bg beinhalte. Daher seien die Anträge 2 a) aa) und bb) begründet und der Antrag 2 a) cc) unbe-gründet. Bei Antrag 1 sei nicht dem Hauptantrag, aber dem Hilfsantrag zu entsprechen. Bei der gebotenen Interessenabwägung sei zu berücksichtigen, dass der Schaden enorm wäre, wenn der Bg im vorliegenden Verfahren die Beteiligung an M. untersagt würde und sie die bereits realisierte Gesellschafterbeteiligung rückgängig machen müsste, die Klage insoweit im Ergebnis aber keinen Erfolg haben sollte. Im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes sei der geringst mögliche Eingriff zu wählen, der den Interessen eines Antragstellers genüge. Es erscheine ausreichend, im Sinne des von den Bf gestellten Hilfsantrags der Bg die Ausübung ihrer Gesellschafterrechte zu untersagen. IV. Gegen den ihnen am 16.11.2000 zugestellten Beschluss des SG vom 14.11.2000 haben die Bf zu 1 bis 11 und die zwischenzeitlich ausgeschiedene Bf zu 12 am Montag, dem 18.12.2000, Beschwerde zum SG eingelegt, mit der sie ihr Rechtsschutzbegehren weiter verfolgen, soweit das SG ihrem Eilantrag nicht gefolgt ist. Das SG hat der Beschwerde nicht abgeholfen (Beschluss vom 27.12.2000) und sie dem Senat zur Entscheidung vorgelegt. Die Bf machen geltend, hinsichtlich des Antrags nach Ziffer 1 habe das SG zwar zu Recht festgestellt, dass die Beteiligung der Bg an dem M. - Verbund rechtswidrig sei. Rechtswidrig sei jedoch, dass nicht dem Hauptantrag, sondern nur dem Hilfsantrag entsprochen worden sei. Wenn ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg in der Hauptsache spreche, gelte das Verbot einer Vorwegnahme der Hauptsacheentscheidung nicht. Das gelte insbesondere dann, wenn eine Regelung zur Gewährung eines effektiven Rechtsschutzes schlechterdings notwendig sei. Vor diesem Hintergrund seien ihre Belange nicht ausreichend berücksichtigt worden. Ihnen entstehe ein erheblicher Schaden dadurch, dass die Bg weiter Gesellschafterin des M.-Verbundes bleibe und dieser damit als "Aushängeschild" werben könne. Die einseitige Fixierung des SG auf eine partielle Vorwegnahme der Hauptsache zementiere den derzeitigen Zustand bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens. Die Bg habe mit einer bundesweit beispiellosen "Kampagne" rechtswidrig unter Anstrengung ihrer Kräfte und Ressourcen nach eigenen Angaben bis heute knapp unter 3000 Vertragsärzte in das M.-System "gedrängt". Damit habe sie für ihren Bereich eine Monopolsituation geschaffen. Könne sie ihre Gesellschafterstellung bei M. formal beibehalten, werde die Rechtswidrigkeit des bisherigen Handelns auf lange Zeit faktisch perpetuiert. Gerade in der Aufbauphase der integrierten Versorgung bleibe das "Gütesiegel" der Gesellschafterstellung für M. formal bestehen. Dadurch sei der Aufbau von m. e. in massivem Umfang behindert. Demgegenüber wäre die Anordnung, die Beteiligung an dem M. Verbundsystem aufzugeben, im Fall eines

Obsiegens der Bg in der Hauptsache ohne Probleme wieder rückgängig zu machen. Auch habe der 1. Vorsitzende der Bg geäußert, dass die Beteiligung an dem Verbund nunmehr nicht mehr so bedeutsam sei. Zu beanstanden sei weiter die der Bg belassene Befugnis, für das M.-System zu werben. Weder die Möglichkeiten der Meinungsäußerung einer K. V. im gesundheitspolitischen Bereich noch die Beratung nach [§ 140 b Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) eröffneten der Bg die Befugnis, die Verbreitung von M. gezielt zu fördern. Auch sei nach der Entscheidung des SG unklar, welche Form der "Werbung" der Bg verblieben sei. Schließlich müssten einer K. V. gerade auf einem vom Gesetzgeber geschaffenen Neuland Neutralität sowie fundierte und faire Beratung auferlegt werden. Etwas anderes ergebe sich weder aus [§ 75 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) noch aus [§ 140 b Abs. 1 Satz 3 SGB V](#). Insbesondere die letztgenannte Bestimmung schließe nicht das Recht ein, aktiv auf die Ärzteschaft zuzugehen und Empfehlungen ungefragt auszusprechen. Selbst bei Unterstellung einer weitergehenden Beratungsfunktion bestehe begrifflich ein deutlicher Unterschied zwischen Beratung und Werbung. Beratung habe neutral zu sein, während Werbung auf eine Begünstigung des einen oder anderen Wettbewerbers abziele. Schließlich missbrauche die Bg die Autorität als öffentlich - rechtliche Körperschaft und ihre Vertrauensstellung bei den Ärzten und Psychotherapeuten durch die einseitige Empfehlung zu Gunsten des M.-Verbundes. Die Empfehlung einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft bei Eingriffen in den Wettbewerb zwischen Dritten habe objektiv und neutral zu erfolgen und dürfe nicht bestimmten Wettbewerbern Vorteile verschaffen und andere benachteiligen. Die Bf beziehen sich weiter auf ein im Auftrag des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen erstattetes Rechtsgutachten zur Rahmenvereinbarung zur integrierten Versorgung gemäß [§ 140 d SGB V](#) von Prof. Dr. St. (Bl. 33 bis 53 der Akten des Senats). Auf Berichtersterterhinweis hat die Beschwerdeführerin zu 12 ihre Beschwerde mit Schriftsatz vom 19.07.2001 zurückgenommen. Die Bf beantragen, die Entscheidung des Sozialgerichts Stuttgart abzuändern, und über die mit Beschluss vom 14.11.2000 tenorierten Untersagungen hinaus 1. die Beschwerdegegnerin vorläufig bis zu einer rechtskräftigen Ent-scheidung in der Hauptsache zu verpflichten, ihre Gesellschafterstellungen an der Beigeladenen zu 1 und den Beigeladenen zu 2-13 unverzüglich aufzugeben; 2. der Beschwerdegegnerin bei Vermeidung von Ordnungsgeld bis zu DM 50.000,00 für jeden einzelnen Fall einer künftigen Zuwiderhandlung - unter Ausschluss der Grundsätze der Rechtsprechung zum Fortsetzungszusammenhang - zu untersagen, die M.-V. GmbH und die M.-GbRen durch Verbreitung werbender Aussagen zu unterstützen. Die Bg beantragt, die Beschwerden zurückzuweisen Sie vertieft das Vorbringen vor dem SG und verteidigt die Auffassung, dass sich die Beteiligung an dem M.-Verbundsystem im Rahmen ihrer Aufgaben halte. Insbesondere bekräftigt sie nochmals, dass ein Erfordernis der expliziten Aufgabenzuweisung im Bereich der Selbstverwaltung nicht bestehe. Jedenfalls aber folge aus der den K. V.en nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 2 SGB V eingeräumten Möglichkeit, selbst mit den Krankenkassen Integrationsversorgungsverträge abzuschließen, auch die Befugnis zur Teilnahme an Gemeinschaften nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 1 SGB V. Soweit die K. V. solche Verträge mit den Krankenkassen abschließe, seien die Verträge zwar als öffentlich - rechtlich zu qualifizieren. Jedoch müsse die KV zu deren Erfüllung auf freiwilliger Basis Verträge zumindest mit einem Teil ihrer vertragsärztlichen Mitglieder schließen. Dadurch komme es unter diesen wie im Falle der Strukturverträge nach [§ 73 a SGB V](#) zur Gründung einer BGB - Gesellschaft. Spätestens aufgrund der Leistungserbringung durch die teilnehmenden Ärzte entstehe dadurch automatisch ein Ärzteverband. Gründe die K. V. in diesem Fall zwangsläufig ein Ärztenetz, müsse es ihr unbenommen sein, dies auch aktiv und vor Vertragsabschluss zu tun. Denknwendig sei es ihr deshalb zuzugestehen, zunächst ein Ärztenetz zu gründen, um danach den an sich intendierten Indikationsversorgungsvertrag abzuschließen. Folge man dieser Auffassung nicht, würde man die K. V. als Vertragspartner nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 2 SGB V faktisch eliminieren. Dies gelte auch deshalb, weil die K. V. ohne Mitgliedschaft in einem Ärztenetz nicht die Möglichkeit hätte, die Einhaltung der der Krankenkasse gegenüber übernommenen Pflichten zu überwachen. Schließlich hat die Bg ein von ihr eingeholtes Gutachten von Prof. Dr. B. vom 11.04.2001 vorgelegt (vgl. Bl. 318-403 der Akten des Senats). Die vom Senat beigeladenen Gesellschaften zu 1 bis 13 haben keine Anträge gestellt. Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Akten des Senats und die des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#) sowie 25 Hefte Verwaltungsakten der Bg unter der Ordnungsnummer 0 Bezug genommen. B. Die Beschwerden der Bf haben Erfolg. Über die vom SG erlassene einstweilige Anord-nung hinaus können die Bf in entsprechender Anwendung von [§ 123 Abs. 1 VwGO](#) beanspruchen die Bg zu verpflichten, bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsache-verfahrens ihre Gesellschafterstellungen an den beigeladenen Gesellschaften aufzugeben und deren Unterstützung durch werbende Aussagen zu unterlassen. I. Die Beschwerden der Bf gegen den Beschluss des SG vom 14.11.2000 sind statthaft und auch sonst zulässig; insbesondere sind sie fristgerecht eingegangen. Auch sind die Bf beschwert, soweit das SG ihre Anträge zurückgewiesen hat. Auch gegen die mit der Beschwerde weiterverfolgten Anträge erheben sich prozessuale Bedenken nicht. Die sachdienlich auf die Unterlassung von werbenden Äußerungen als auf den Erlass einer einstweiligen Sicherungsanordnung und in Bezug auf die Beteili-gung an den M.-Gesellschaften als auf den Erlass einer einstweiligen Regelungsanordnung gerichtet zu verstehenden Rechtsschutzbegehren sind zunächst in entsprechender Anwendung des [§ 123 Abs. 1 Satz 1](#) bzw. Satz 2 VwGO statthaft. Ständiger Recht-sprechung der Sozialgerichte nach ist in Eilverfahren für - wie hier - in der Hauptsache als Unterlassungsbegehren verfolgte Rechtsschutzziele im sozialgerichtlichen Verfahren wegen der Rechtsschutzgarantie des [Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#) in Ermangelung spezial-gesetzlicher Regelungen des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) die Vorschrift des [§ 123 VwG\(\)](#) entsprechend anzuwenden (vgl. nur LSG Baden-Württemberg, [MedR 1997, 89](#), 90 m.w.N.). Die Anträge sind auch sonst zulässig. Das gilt insbesondere für den Antrag, der Bg zu untersagen, die beigeladenen Gesellschaften durch Verbreitung werbender Aussagen zu unterstützen. Für dieses vorbeugende Unterlassungsbegehren besteht zunächst nach den in der Rechtsprechung entwickelten Anforderungen ein genügend qualifiziertes Rechtsschutzinteresse. Es setzt voraus, dass der Betroffene ein gerade auf die Inanspruchnahme vorbeugenden Rechtsschutzes gerichtetes Rechtsschutzinteresse darlegt, das regelmäßig nicht gegeben ist, solange er auf den nachträglichen Rechtsschutz verwiesen werden kann. Als maßgebliches Kriterium für das Bestehen eines qualifizierten Rechtsschutzinteresses wird erachtet, dass ein erneutes, als widerrechtlich beurteiltes Vorgehen der Gegenseite ernstlich zu befürchten ist (vgl. u.a. BSG SozR 2200 [§ 368n Nr. 34](#); Urteil vom 15.11.1995 - [6 RKa 17/95](#)). So liegt es hier, nachdem die Bg ihren Rechtsstandpunkt aufrecht erhält, sie sei zur auch werbenden Unterstützung der beigeladenen Gesellschaften befugt. Dem Antrag stehen auch Bestimmtheitsbedenken nicht entgegen. Zwar sind Unterlas-sungsanträge unzulässig, wenn die zu unterlassenden Handlungen nicht bestimmt be-zeichnet, sondern nur durch die Verwendung konkretisierungsbedürftiger Begriffe bestimmbar sind (vgl. aus der Rechtsprechung des BSG nur [SozR 3-4300 \[§ 36 Nr. 1\]\(#\)](#)). Ebenso erachtet die zivilrechtliche Rechtsprechung in Wettbewerbsrechtsangelegenheiten Anträge als im Sinne von [§ 253 Abs. 2 Nr. 2](#) Zivilprozessordnung (ZPO) zu unbestimmt, wenn der Streitgegenstand und der Umfang der Prüfungs- und Entscheidungsbefugnis des Gerichts nicht mehr klar umrissen sind, sich der Beklagte deshalb nicht hinreichend verteidigen kann und im Ergebnis dem Vollstreckungsgericht die Entscheidung darüber überlassen bleibt, was der Beklagten verboten ist (vgl. nur BGH [NJWE-WettbR 1998, 169](#) m.w.N.). Als zu unbestimmt ist daher ein Antrag angesehen worden, in periodisch erscheinenden Druckwerken Beiträge nicht zu veröffentlichen, die inhaltlich Werbung sind (vgl. BGH [NJW-RR 1993, 936](#)). Indes sind schon grundsätzlich auslegungsbedürftige Begriffe nicht schlechthin unzulässig (vgl. nur BGH [NJWE-WettbR 1998, 169](#) m.w.N.). Bereits im Allgemeinen können sie vielmehr zulässig sein, wenn der Streit nicht gerade darum geht, ob das beanstandete Verhalten darunter fällt (vgl. BGH, [NJW 2000, 2195](#); Greger, in: Zöller, ZPO, [§ 253 Rz 13b](#)). Zudem ist in der Rechtsprechung anerkannt, dass Besonderheiten eines Rechtsgebietes allgemeiner gefasste Anträge zulässig machen können, wenn das Maß unzulässiger Einwirkungen nicht so bestimmt werden kann, dass der Beeinträchtigte hinreichend geschützt wird und nicht schon eine geringfügige Änderung der Einwirkung trotz einer fortdauernden nicht zu duldenen Belästigung das Verbot

hinfällig macht (vgl. [BGHZ 121, 248](#); BGH [NJW 1999, 356](#) zur immissionsrechtlichen Unterlassungsklage). Ausgehend davon genügt der Antrag den hier zu stellenden Bestimmtheitsanforderungen. Die Bf haben durch Vorlage umfangreicher Unterlagen hinreichend glaubhaft gemacht, dass die Bg sich die Förderung der beigeladenen Gesellschaften auch durch werbende Äußerungen zur Aufgabe erhoben hat. Dies bestätigen die vom Senat beigezogenen Unterlagen der Bg. Daraus ergibt sich, dass die Bg durch vielfältige Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit von Presseinformationen, über zahlreiche Pressekonferenzen und sonstige Interviewangebote, über teils energische Auseinandersetzung mit kritischer Presseberichterstattung bis hin zur Einschaltung einer PR-Agentur, einer Werbe-Agentur sowie einem Beratungsunternehmen, das Vorschläge über den Aufbau einer eigenen Corporate Identity gemacht hat, die beigeladenen Gesellschaften auch durch das Mittel werbender Äußerungen gefördert hat. Vor diesem Hintergrund sind verbliebene Unschärfen des Unterlassungsantrages zu 2 hinzunehmen. Einerseits war den Bf angesichts des Umfangs und der Vielfältigkeit der Aktivitäten der Bg eine nähere Konkretisierung der von ihnen beanstandeten werbenden Äußerungen weder tatsächlich möglich noch war ihnen das Risiko zuzumuten, dass die Bg bei einer Beschränkung auf konkret benannte Äußerungen die Förderung der beigeladenen Gesellschaften durch geringfügig abgewandelte Erklärungen mit Mitteln der Öffentlichkeitsarbeit würde fortsetzen können. Andererseits ist der Begriff der werbenden Aussagen in dem hier maßgebenden Kontext und vor dem Hintergrund des tatsächlichen Vorbringens der Bf noch hinreichend bestimmt. Zunächst ist in der Rechtsprechung geklärt, dass Werbung ein Verhalten ist, das darauf angelegt ist, andere dafür zu gewinnen, die Leistungen desjenigen in Anspruch zu nehmen, für den geworben wird (vgl. BGH [NJW 2001, 2087](#)); Werbung ist jede an eine andere Person gerichtete geschäftliche Anpreisung mit dem Ziel der Förderung des Absatzes und der Leistungsverwertung durch Abschluss von Geschäften mit Kunden (vgl. Baumbach/Hefermehl, Wettbewerbsrecht, 21. Aufl., UWG vor §§ 3-8, Rz 1). Weiter besteht zwischen den Beteiligten auch kein Streit über den werbenden Charakter der hier im Streit stehenden Aussagen der Organe der Bg. Umstritten ist alleine ihre Befugnis, die beigeladenen Gesellschaften auch mit dem Mittel der werbenden Aussage fördern zu dürfen. Sie steht ihr auch eigener Sicht nach nur zu, soweit sie sich an diesen Gesellschaften auch beteiligen darf. Ist das nicht der Fall, darf sie sich zu den beigeladenen Gesellschaften nur im Zusammenhang mit der ihr zugewiesenen Aufgabe nach [§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) äußern, also aus einem konkreten Versorgungsanlass und unter Einhaltung der Gebote der Sachlichkeit und der Neutralität (vgl. dazu unten II 2.), nicht aber mit dem für werbende Aussagen charakteristischen Zweck der Förderung der beigeladenen Gesellschaften. Demgemäß hat auch die Bg im Rahmen der Rechtsverteidigung nicht die Weite des angekündigten Unterlassungsantrages beanstandet, sondern sich alleine darauf berufen, auch zu werbender Förderung der beigeladenen Gesellschaften befugt zu sein. Die Beschwerde ist auch begründet. Weitergehend als das SG erachtet der Senat es als geboten, die Bg zur Sicherung der Rechte der Bf zu verpflichten, vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache ihre Gesellschafterstellung an den beigeladenen Gesellschaften aufzugeben und deren Unterstützung durch werbende Aussagen zu unterlassen. Anträge auf Erlass einer einstweiligen Anordnung sind in entsprechender Anwendung von [§ 123 Abs. 1 VwGO](#) auf Grundlage einer vom Antragsteller glaubhaft gemachten oder vom Gericht im Wege der Amtsermittlung festgestellten hinreichenden Tatsachenbasis begründet, wenn Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund gegeben sind. Das ist hier der Fall. Nach den glaubhaft gemachten und vom Senat ergänzend festgestellten Umständen ist weit überwiegend wahrscheinlich, dass die Bf im Hauptsacheverfahren Erfolg haben werden (Anordnungsanspruch - dazu 1. und 2.). Zur Sicherung der daraus sich ergebenden Rechtsstellung vor nachteiligen Veränderungen bis zum rechtskräftigen Abschluss des Rechtsstreits in der Hauptsache ist der Erlass der beantragten Anordnungen auch dringlich (Anordnungsgrund - dazu 3.). 1.) Summarischer Prüfung nach werden die Bf im Hauptsacheverfahren zunächst mit hoher Wahrscheinlichkeit mit dem Begehren durchdringen, der Bg die gesellschaftsrechtliche Beteiligung an den beigeladenen Gesellschaften zu untersagen. Die Beteiligung berührt Grundrechte der Bf (a), ohne dass dafür eine verfassungsrechtlichen Anforderungen genügende Rechtsgrundlage bestünde (b). a) Die Beteiligung der Bg an den beigeladenen Gesellschaften und deren Förderung betrifft Grundrechte der Bf aus [Art. 2 Abs. 1 GG](#) sowie [Art. 12 Abs. 1 GG](#). aa) Soweit die Bg mit der Beteiligung an den beigeladenen Gesellschaften und deren Förderung neue Aufgaben an sich gezogen hat, ist zunächst [Art. 2 Abs. 1 GG](#) berührt. Die unter dem Schutz der Berufsfreiheit aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) stehende Tätigkeit als Vertragsarzt (vgl. nur zuletzt BVerfG, B. v. 20.03.2001, [NJW 2001, 1779](#)) ist gemäß [§ 77 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gesetzlich an die Pflichtzugehörigkeit zur Bg geknüpft und zieht daher - was trotz des schriftsätzlichen Vorbringens der Bg offenkundig ist und daher keiner Vertiefung bedarf - die Zwangsmitgliedschaft der Bf in der öffentlich-rechtlichen Körperschaft der Bg nach sich (vgl. dazu aus der Rechtsprechung des BSG nur [SozR 3-2500 § 75 Nr. 8](#)). Das ist zwar für sich genommen verfassungsrechtlich hier nicht problematisch. Ständiger Rechtsprechung nach gewährleistet jedoch [Art. 2 Abs. 1 GG](#) den Mitgliedern einer Zwangskörperschaft des öffentlichen Rechts, dass diese die ihr durch Gesetz zugewiesenen Aufgaben nicht überschreitet. [Art. 2 Abs. 1 GG](#) - ggf. i.V.m. [Art. 19 Abs. 3 GG](#) - schützt davor, durch Zwangsmitgliedschaft von "unnötigen" Körperschaften in Anspruch genommen zu werden und hat zur Folge, dass die Zwangsmitgliedschaft nur durch Gesetz angeordnet werden darf. Überschreitet eine Körperschaft, deren Errichtung am Maßstab des [Art. 2 Abs. 1 GG](#) zu messen ist, ihren gesetzlichen Aufgabenbereich, greift sie ohne die erforderliche Rechtsgrundlage in dieses Grundrecht ein. Jeder der Körperschaft Zugehörige kann sich daher gegen eine derartige rechtswidrige Ausdehnung seiner Zwangsunterworfenheit wehren, ohne dass es darauf ankäme, ob er dadurch einen darüber hinausgehenden rechtlichen oder spürbaren faktischen Nachteil erleidet (st.Rspr.; vgl. nur BVerfGE 38, 281; BVerfGE 64, 289; BVerfG [NVwZ-RR 2001, 93](#), jeweils m.w.N.). bb) Soweit die Wahrnehmung der neuen Aufgabe weiter darauf gerichtet war und ist, im Gebiet der Bg nach Möglichkeit nur diesem Verbund eine ausreichende Größe für Verhandlungen mit Krankenkassen zu verschaffen, kann die Beteiligung der Bg auch an [Art. 12 Abs. 1 GG](#) zu messen sein. [Art. 12 Abs. 1 GG](#) gewährleistet nicht nur das Recht zu vertragsärztlicher Tätigkeit überhaupt, sondern auch, Erwerbschancen in dem Rahmen nutzen zu können, den der Gesetzgeber durch das SGB V gezogen hat. Insoweit ist zwar von Verfassungs wegen hinzunehmen, dass der Zugang zur vertragsärztlichen Tätigkeit begrenzt ist (vgl. zuletzt BVerfG, Beschluss vom 20.03.2001, [NJW 2001, 1779](#) zur 55-Jahres-Altersgrenze). Auch müssen die Vertragsärzte hinnehmen, dass sie grundsätzlich nicht selbst mit den gesetzlich Krankenversicherten oder zumindest mit den Kassen Verträge schließen können und dass sich ihr Vergütungsanspruch grundsätzlich alleine auf einen Anteil aus der Gesamtvergütung beschränkt (vgl. [BSGE 75, 187](#)). Soweit aber der Gesetzgeber des Gesundheitsreformgesetzes 2000 mit [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 1 SGB V Vertragsärzten die Möglichkeit eröffnet hat, als Teil einer Gemeinschaft von Leistungserbringern unmittelbar und an den nach [§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) bis dahin ausschließlich zuständigen K. V. en vorbei Integrationsversorgungsverträge mit Krankenkassen abzuschließen, hat er vorher bestehende Beschränkungen teilweise zurückgenommen. Die Entscheidung, ob er diese sich daraus unter Umständen ergebenden Erwerbschancen nutzen will, ist Bestandteil der Berufsausübung jedes Vertragsarztes und daher, soweit sich dieses Verhalten in erlaubten Formen bewegt, durch [Art. 12 Abs. 1 GG](#) geschützt. Dieser Grundrechtsschutz besteht nicht nur gegenüber hoheitlicher Regelung im klassischen Sinne. Die Grundrechte schützen nicht nur gegenüber obrigkeitlich regelnden Maßnahmen, noch erfordern sie generell, dass die Belastung des Einzelnen unmittelbare Folge der staatlichen Maßnahme ist. Unter Berücksichtigung der Schutzfunktion des jeweiligen Grundrechts kann vielmehr auch eine von einem schlichthoheitlichen staatlichen Handeln ausgehende bloß tatsächliche und mittelbare Betroffenheit des Grundrechtsträgers einen Grundrechtseingriff bedeuten; der Grundrechtsschutz wäre unvollständig, wenn an ihm nicht auch mit staatlicher Autorität vorgenommene Handlungen gemessen würden, die als voraussehbare und in Kauf genommene Nebenfolge eine schwerwiegende Beeinträchtigung der beruflichen Betätigungsfreiheit bewirken. Von staatlichen Organen ausgehende tatsächliche Grundrechtsbeeinträchtigungen werden daher mindestens dann als Grundrechtseingriff gewertet, wenn die Beeinträchtigung von der

Zielrichtung oder gar der Absicht getragen ist, die entsprechende Wirkung - wenn auch vermittelt - herbeizuführen (vgl. aus der Rechtsprechung insbesondere [BVerwGE 71, 183](#); [75, 109](#); [87, 37](#); [90, 112](#), jeweils m.w.N.). Gemessen daran liegt hier eine rechtfertigungsbedürftige Grundrechtsbeeinträchtigung vor. Die Chance unter anderem der Bf darauf, an der Bg vorbei mit Krankenkassen Integrationsversorgungsverträge abzuschließen zu können, mag zwar auch deshalb nicht groß gewesen sein, weil Krankenkassen aus Gründen der Vereinfachung eher ein Interesse an einheitlichen Verträgen mit der Bg als an einer größeren Zahl von Verträgen mit mehreren kleineren Netzen haben könnten. Weiter beruht die Beeinträchtigung der Chance auf unmittelbare Leistungsbeziehungen zu Krankenkassen nicht unmittelbar auf dem Verhalten der Bg, sondern auf der Entscheidung ihrer Mitglieder, sich ihrem Aufruf anzuschließen und Mitglied des M.-Verbundes zu werden. Sie war daher nicht unmittelbar Folge der Initiative der Bg, sondern hing von dem Verhalten Dritter, nämlich der angesprochenen Vertragsärzte ab. Doch steht dies der Zurechnung deren Verhaltens zu der Bg nicht entgegen, weil anerkannt ist, dass das von einem Hoheitsträger verfolgte Handlungsziel den Geschehensablauf unabhängig von der Länge der Kausakette zu einer einheitlichen grundrechtsbeeinträchtigenden Handlung zusammenfasst (vgl. [BVerwGE 90, 112](#)).

Im Sinne dessen hat sich die Bg zur Überzeugung des Senats zur Aufgabe erhoben, die Gründung eines Verbundnetzes zu fördern, das nach geographischer Beteiligung und der Zahl der teilnehmenden Vertragsärzte eine Größe erreichen sollte, die es den Krankenkassen unmöglich macht, an ihr vorbei Vertragsverhandlungen zu führen. Insoweit hat zunächst dem die Beteiligung der Bg an den beigeladenen Gesellschaften rechtfertigen – den grundlegenden Beschluss der Vertreterversammlung vom 01.12.1999 nach diese den Vorstand legitimiert, "für N. ein einheitliches Verbundsystem (M.-Verbundsystem) zu etablieren". Dagegen hat sie es zu beschließen abgelehnt, durch die Förderung des M.-Verbundes dürfe "das Gleichbehandlungsgebot der K. V. für alle Vertragspraxen in N. nicht gefährdet werden ... und grundsätzlich sollen alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten der KV NW Zugangsrecht zum Verbund haben." (vgl. Akten der Bg 001.525.0 Heft 11 Bl. 74 f.). Entsprechend verfolgt der M.-Verbund einem Informationsblatt der Beigeladenen zu 1 zufolge primär auch das Ziel, dass ohne den Verbund "eine flächendeckende Sicherstellung der ambulanten Versorgung in Baden-Württemberg nicht mehr möglich sein" wird, weil es nur so möglich sein werde, "Rosinenpickerei durch andere an KVen vorbei zu verhindern" (vgl. M.-Info, Bl. 57 ff., 60 der Akten des Senats). Das ist ausdrücklicher Erklärung des 1. Vorsitzenden der Bg nach notwendig mit einer kritischen Haltung regionalen Praxisnetzen gegenüber verbunden. Auch wenn es richtig sei, einen Verbund unter Integration der Krankenhäuser in einer bestimmten kleinen Region zu gründen, könne regional ein Wettbewerb entstehen, den die mittelständischen Arztpraxen auch im Kleinverbund nicht bestehen könnten. Deshalb müsse jeder Verbund zumindest in seiner Organisation die gleiche Größe vorhalten, wie das Nachfragekartell der gesetzlichen Krankenversicherung regional (vgl. Interview in Praxisnetz 6/99, Akten der Bg, 001.525.0 Heft 13 Bl. ff.). Das lässt für den Senat nur den Schluss zu, dass für den M.-Verbund unter Billigung der Organe der Bg geographisch und nach der Zahl der beteiligten Vertragsärzte eine Verbreitung angestrebt wird, die eine Gründung konkurrierender Gemeinschaften nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 2 SGB V im Zuständigkeitsgebiet der Bg faktisch unmöglich, zumindest wirtschaftlich unattraktiv macht. Insoweit hat zunächst der 1. Vorsitzende der Bg erklärt, regionale Netze kritisch zu betrachten. Auch ist jedenfalls das von dem M.-Verbund eigener Erklärung nach als Wesentlich verfolgte Ziel, "Rosinenpickerei durch andere an den KVen vorbei zu verhindern", notwendig nur dann zu erreichen, wenn möglichst wenig andere Netze auf den durch die [§§ 140 a](#) ff. SGB V geöffneten Markt drängen können. Alleine vor diesem Hintergrund lässt sich auch der erhebliche Aufwand erklären, den die Organe der Bg - unter anderem eigener Angabe zufolge durch Durchführung von 120 Veranstaltungen zur Werbung von Mitgliedern für den M.-Verbund - unternommen haben. In dieselbe Richtung weist schließlich die Erklärung, es sei nicht akzeptabel, wenn eine Betreibergesellschaft von Krankenhäusern in Konkurrenz zu M. treffe (vgl. Akten der Bg 001.525.0, Heft 12, Bi. 57). Schließlich kann der Senat auch nur so die Ablehnung der Unterstützung anderer Verbände verstehen. Insoweit haben eigener Darstellung nach Vorstand (Beschluss vom 15.03.2000) und Vertreterversammlung (Beschluss vom 22.03.2000) schon allgemein bekräftigt, dass die politischen Rahmenbedingungen einheitliche und möglichst flächendeckende Verbundstrukturen erforderten, die Bildung einer Vielzahl kleinerer unkoordinierter Netzstrukturen dagegen kontraproduktiv sei und daher neben der Kooperation mit M. eine Unterstützung anderer Verbände als den erklärten Zielen zuwiderlaufend nicht in Betracht komme (vgl. Akten der Bg 001.525.0, Heft 15, Bl. 67). Nicht anders kann die Reaktion auf verschiedentlich von der Bf zu 11 gestellte Anträge auf Förderung des m. e. Verbundes verstanden werden, wonach der 1. Vorsitzende der Bg mit Schreiben vom 16.02.2000 ausgeführt hat, die Bg werde nicht zulassen, "daß Gelder an Kleinnetze oder daß Gelder an Integrationsversorgungsmodelle abfließen, indem sich Kollegen oder Kleinnetze nach Verhandlungen mit den Kassen an unseren Töpfen bedienen" (vgl. Bl. 189 der Akten des SG zu [S 5 KA 4825/00 ER](#)). Daran ändert auch das zuletzt geltend gemachte Vorbringen nichts, dass derzeit im Zuständigkeitsbereich der Bg außer dem - in diese Stellung erst unter massiver Förderung der Bg gelangten - M.-Verbund kaum andere Gemeinschaften die sich aus [§ 140 b Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) ergebenden Anforderungen erfüllen könnten. Der Senat kann den vorgelegten Unterlagen schon nicht entnehmen, dass am Anfang der Unterstützung des M. - Verbundes die Intention zum Abschluss von Integrationsversorgungsverträgen gestanden hätte; das Gegenteil liegt eher nahe. Jedenfalls würde aber die Gleichbehandlungsverpflichtung der Bg im Hinblick auf die für den M.-Verbund getroffenen hohen Aufwendungen erfordern, solchen Antragstellern Förderungsleistungen zu gewähren, wie sie dem M.-Verbund gewährt worden sind. Zusammengenommen ist der Senat auf Grund der Gesamtheit der ihm vorliegenden Unterlagen überzeugt, dass die Förderung des M.-Verbundes durch Organe der Bg neben der Gewinnung einer eigenen marktstarken Position für Verhandlungen mit Krankenkassen jedenfalls auch auf die Ausschaltung der Konkurrenz anderer Netze gerichtet ist. In dieser Situation kann sie als öffentlich-rechtliche, den Grundrechtsbindungen unterworfenen Körperschaft zum einen nicht einwenden, die Größe des M.-Netzes sei alleine von der Beitrittsentscheidung ihrer Mitglieder abhängig gewesen; denn diesen Erfolg hat sie als Ergebnis ihrer eigenen und zudem nicht unerheblichen Bemühungen bezweckt, so dass er ihr unter Gesichtspunkten des Grundrechtsschutzes zuzurechnen ist. Weiter kann auch nicht geltend gemacht werden, der Bg sei es nur um die Etablierung eigener Verhandlungsfähigkeit gegangen, ohne eine Beeinträchtigung der Chancen anderer Netze zu beabsichtigen. Dagegen sprechen schon verschiedene der genannten, namens der Bg abgegebenen Erklärungen. Jedenfalls aber ist die Minderung der Chance auf eigenständige Vertragsabschlüsse nicht nur eine mehr oder weniger zufällig oder nebenbei eintretende, sondern zwangsläufige Folge des Bestrebens, ein Netz von solcher Größe aufzubauen, dass die Sicherstellung der Versorgung der Versicherten ohne dieses Netz faktisch unmöglich wird (vgl. zu einer vergleichbaren Konstellation [BVerwGE 90, 112](#)). Dadurch ist das Grundrecht auf Berufsfreiheit derjenigen Mitglieder der Bg berührt, die als Teil anderer Gemeinschaften nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 1 SGB V selbst mit Krankenkassen Integrationsversorgungsverträge abzuschließen suchen. b) Eine diese Grundrechtseingriffe rechtfertigende gesetzliche Grundlage besteht nicht. Dem Gesetzgeber dürfte es von Verfassungen bereits verwehrt sein, K. V.en die Beteiligung an Ärztenetzen zu erlauben (aa). Der Senat kann indessen auch nicht erkennen, dass ihnen eine solche Befugnis eingeräumt wäre (bb). Selbst wenn sie bestünde, könnte sie aber nicht die Beteiligung an einem maßgeblich unter dem Einfluss einer berufspolitischen Organisation - wie hier der V. V. - stehenden Ärztenetz erlauben (cc). aa) Der Gesetzgeber dürfte wegen der Rechte der Ärzte, die anderen Netzen angehören, verfassungsrechtlich bereits gehindert sein, K. V.en - von hier nicht in Rede stehenden, eng begrenzten Ausnahmefällen abgesehen - die Beteiligung an Einrichtungen, Gesellschaften oder Gemeinschaften von Vertragsärzten zu erlauben. Der Gründung von Zwangskörperschaften des öffentlichen Rechts sind von Verfassungen wegen Grenzen in doppelter Hinsicht gesetzt. Zunächst der Aufgabenstellung nach dürfen sie nur zur Verfolgung "legitimer öffentlicher

Aufgaben", nämlich solcher Aufgaben gegründet werden, an deren Erfüllung erstens ein gesteigertes Interesse der Gemeinschaft besteht und die zweitens so geartet sind, dass sie weder im Wege privater Initiative wirksam wahrgenommen werden können noch zu den im engeren Sinn staatlichen, vom Staat durch seine eigenen Behörden wahrzunehmenden Aufgaben zählen. Auch wenn eine solche Aufgabe verfassungsrechtlich zulässig verfolgt werden dürfte, muss sich im Weiteren der in der Begründung der Zwangskörperschaft liegende Eingriff auch als verhältnismäßig erweisen, d.h. das Ziel darf nicht auf eine andere, den Einzelnen weniger belastende Weise ebenso gut erreicht werden können und es muss das Maß der den Einzelnen durch seine Pflichtzugehörigkeit treffenden Belastung noch in einem vernünftigen Verhältnis zu den ihm und der Allgemeinheit erwachsenden Vorteilen stehen (vgl. [BVerfGE 38, 281](#) m.w.N.). Soweit die Freiheitssphäre des einzelnen Mitglieds berührt wird, ist daher die Pflichtmitgliedschaft in berufsständischen Kammern unter dem Gesichtspunkt des Grundrechtsschutzes aus [Art. 2 Abs. 1, 12 Abs. 1 GG](#) nur rechtmäßig, soweit sie erforderlich und geeignet ist, zur Verwirklichung einer die Pflichtmitgliedschaft rechtfertigenden Zielsetzung der Kammer beizutragen und soweit dadurch nicht in unzumutbarer Weise in das Recht des Einzelnen auf freie Ausübung seines Berufs eingegriffen wird (vgl. [BVerfGE 64, 298](#) m.w.N.). Ausgehend von diesen für das Verhältnis zwischen K. V. und ihren Mitgliedern ebenso Geltung beanspruchenden Grundsätzen dürfte der Gesetzgeber einer K. V. das Recht der Beteiligung an Gesellschaften von Vertragsärzten nur in eng begrenzten - hier nicht in Rede stehenden - Ausnahmen verleihen können. K. V. sind als Zwangskörperschaft des Öffentlichen Rechts nach der Grundnorm des [§ 75 SGB V](#) eingerichtet, um zum einen die vertragsärztliche Versorgung sicherzustellen ([§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) und um zum anderen - mit der K. B. - die Rechte der Vertragsärzte gegenüber den Krankenkassen wahrzunehmen ([§ 75 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#)). Mit diesen Gewährleistungs- und Repräsentationsfunktionen erfüllen sie Aufgaben, die von ihren Mitgliedern als einzelne Vertragsärzte nicht wahrgenommen werden können. Das ist indes prinzipiell anders, soweit sie sich an Gesellschaften, Einrichtungen oder auf andere Weise sonst an der vertragsärztlichen Leistungserbringung selbst beteiligen. Dann verlassen sie die Ebene der durch die Mittel des normsetzenden Vertragsabschlusses, der Rechtsanwendung und der hoheitlichen Aufsicht gekennzeichneten verbandschaftlichen Organisation und begeben sich auf die Ebene der ärztlichen Leistungserbringung selbst. Dagegen bestehen im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (vgl. [BVerfGE 38, 281](#)) bereits Bedenken unter dem Gesichtspunkt der "legitimen öffentliche Aufgabe". Schon im Ansatz kann es für eine an Gesetz und Recht gebundene öffentlich-rechtliche Körperschaft keine legitime öffentliche Aufgabe sein, gesetzliche Regelungen zu unterlaufen. Genau dies hatte die Bg aber im Sinne, als sie sich an den M. Ärztenetzen mit dem Ziel beteiligt hat, den Einfluss der Krankenkassen zu beschränken, mithin diesen die faktischen Gestaltungsmöglichkeiten wieder zu nehmen, die sie nach dem Willen des parlamentarischen Gesetzgebers durch [§§ 140 ff SGB V](#) gerade erhalten sollten (so auch LSG Schleswig-Holstein, Breithaupt 2000 S. 995). Zudem spricht in der aktuellen, von Zulassungsbeschränkungen und vielfach auch numerischer Überversorgung gekennzeichneten Situation alles dafür, dass die ambulante ärztliche Leistungserbringung im Wege privater Initiative im Allgemeinen ausreichend wahrgenommen werden kann. Jedenfalls aber wären die aus dem Verhältnismäßigkeitsgebot sich ergebenden Anforderungen verletzt, wenn der Gesetzgeber den K. V. die Befugnis zur Gründung von Einrichtungen verleihe würde, die über das hinaus geht, was aus privater Initiative nicht zustande kommt, zur Erfüllung des Sicherstellungsauftrages in dem in [§ 73 Abs. 2 SGB V](#) bezeichneten Umfang aber nicht unabdingbar notwendig ist, wie die Organisation von Notfalldiensten. Soweit dafür auch Beiträge solcher Mitglieder verwandt würden, die daraus keinen Sondervorteil ziehen, könnte dies unter Umständen zwar noch beitragsrechtlich durch Belastung alleine der dadurch begünstigten Vertragsärzte aufzufangen sein (vgl. zum Kriterium des Sondervorteils im Zusammenhang mit Sonderumlagen für den ärztlichen Notfalldienst BSG [SozR 2200 § 368m Nr. 4](#)). Würde der Gesetzgeber die Beteiligung K. V. an solchen ärztlichen Einrichtungen oder Gemeinschaften im Bereich von Aufgaben legitimieren, die von anderen Mitgliedern bereits wahrgenommen werden oder - wie hier - wahrgenommen werden wollen, würde dies zumindest das Recht auf gleichmäßige Teilnahme an den gesetzlich eröffneten Erwerbsmöglichkeiten unzumutbar beeinträchtigen. Denn offenkundig müssen Mitglieder öffentlich-rechtlicher Zwangskörperschaften es nicht hinnehmen, dass mit organisatorischer Unterstützung und der Amtsbefugnis der Zwangskörperschaft, der sie angehören, Tätigkeitsfelder faktisch beschnitten werden, die nach Verfassungsordnung und Gesetzeslage dem Wettbewerb der einzelnen Mitglieder offen stehen sollen. bb) Zu solcher Beteiligung an Gemeinschaften von Leistungserbringern sind K. V. geltendem Recht nach zur Überzeugung des Senats auch nicht befugt.

(1) Zunächst ergeben sich Befugnisse dazu nicht im Rahmen der fortbestehenden Regelversorgung nach [§§ 72 ff SGB V](#). Der Grundnorm des [§ 75 SGB V](#) nach sind die K. V. im Wesentlichen für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in dem in [§ 73 Abs. 2 SGB V](#) bezeichneten Umfang ([§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) und - mit der K. B. - für die Wahrnehmung der Rechte der Vertragsärzte gegenüber den Krankenkassen ([§ 75 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#)) zuständig. Schon begrifflich beschränkt sich danach die Aufgabe im Rahmen des - für die Leistungserbringung alleine bedeutsamen - [§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) auf Gewährleistungsfunktionen: Die K. V. haben zu gewährleisten, dass eine bedarfsgerechte und gleichmäßige Versorgung in zumutbarer Entfernung erreichbar ist und den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht (vgl. Hess, in: Kasseler Kommentar, [§ 75 SGB V Rz 7,9](#)). Dazu sind sie durch [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) allgemein ermächtigt, mit Unterstützung der K. B. entsprechend den Bedarfsplänen alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern. Das umfasst nach [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) auch das Recht zum Betreiben von Einrichtungen, die der unmittelbaren medizinischen Versorgung der Versicherten dienen sowie der Beteiligung an solchen Einrichtungen. Zum einen bedürfen sie dazu aber nach der genannten Bestimmung des Benehmens mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen. Zum anderen ist dieses Recht nur dann gegeben, wenn sich Versorgungslücken nicht durch finanzielle und sonstige Maßnahmen im Sinne von [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) anderweitig beheben lassen (vgl. Hess, a.a.O., [§ 105 SGB V](#), Rz 2; Klückmann, in: Hauck/Noftz, SGB V, K § 105 Rz 8). Insoweit sind etwa im Falle von Unterversorgung regelmäßig nicht die K. V. aufgerufen, Bedarfslücken selbst zu schließen. Vielmehr zieht eine solche Situation nach [§ 100 Abs. 2 SGB V](#) die Verpflichtung zur Anordnung von Zulassungsbeschränkungen in anderen Gebieten nach sich. Die den K. V. in den genannten Vorschriften übertragene Aufgabenzuweisung erweist sich als wesentlich enger als die sehr weite Aufgabenzuweisung, die der von der Bg und von Prof. Dr. B. zur Stützung ihrer Rechtsauffassung herangezogenen Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) in NVWZ-RR 2001, 93 zu Grunde lag. Es kann offenbleiben, ob dessen Entscheidung die Auffassung der Bg stützt, dass sie in bestimmtem Rahmen nach eigenem Ermessen über ihre Aufgabenwahrnehmung zu entscheiden befugt ist. Jedoch erlaubt auch dieses Urteil öffentlich - rechtlichen Selbstverwaltungskörperschaften nicht, nach eigenem Ermessen frei über die Wahrnehmung von Aufgaben über die gesetzlich ausdrücklich zugewiesenen Aufgaben hinaus entscheiden zu können. Auch der zitierten Entscheidung zufolge ist Ermessen - was keiner Vertiefung bedarf - ausschließlich im Rahmen der gesetzlich ausdrücklich zugewiesenen Aufgaben eröffnet, in dem dort entschiedenen Fall durch [§ 1 Abs. 1](#) des Gesetzes zur vorläufigen Regelung des Rechts der Industrie- und Handelskammern vom 18. Dezember 1956 ([BGBl I S. 920](#)), zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. Juli 1998 ([BGBl I S. 1887](#)) - IHKG -. Die Vorschrift unterscheidet sich wesentlich von den Aufgaben im Rahmen des Sicherstellungsauftrages nach [§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) und ist daher für dessen Auslegung ohne Bedeutung. Denn erheblich weiter als in dem Gewährleistungsauftrag des [§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) und auch in der Ausformung durch [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) angelegt, sind die Industrie- und Handelskammern nach [§ 1 Abs. 1 Satz 1 IHKG](#) auf eine allgemeine Förderung

ihrer Mitglieder durch die Wahrnehmung des Gesamtinteresses der ihnen zugehörigen Gewerbetreibenden ihres Bezirks und die Förderung der gewerblichen Wirtschaft unter abwägender und ausgleichender Berücksichtigung der wirtschaftlichen Interessen einzelner Gewerbebezüge oder Betriebe ausgerichtet; der dort zugewiesene allgemeine Förderungsauftrag steht K. V.en so gerade nicht zu.

(2) Die Begrenzung der Befugnis K. V. zur Eingehung privatrechtlicher Beteiligungen an Einrichtungen zur Leistungserbringung ist zur Überzeugung des Senats durch die Einführung der [§§ 140 a ff. SGB V](#) unverändert geblieben; der Aufgabenzuwachs nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 2 SGB V und die Möglichkeit von Einbußen an der Gesamtvergütung nach [§ 140 f Abs. 1 SGB V](#) haben an der Sicherstellungsfunktion der K. V.en und dem grundsätzlichen Verbot eigener Leistungserbringung prinzipiell nichts geändert. (aa) Insoweit enthält zunächst auch nach Auffassung der Bg keine der im 11. Abschnitt des 4. Kapitels neu eingefügten Vorschriften eine ausdrückliche Aufgabenzuweisung, die dem Text nach ausdrücklich die Befugnis zu einer solchen Beteiligung enthielte. Dabei wäre systematischer Betrachtung nach wegen der grundlegenden Bedeutung einer solchen Befugnis einerseits und der im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen detaillierten Regelungstechnik andererseits damit zu rechnen, dass der Gesetzgeber - wie im Bereich der Regelversorgung in [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) - eine ausdrückliche Regelung getroffen hätte, hätte er den K. V.en abweichend von [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) das Recht einräumen wollen, grundsätzlich nach freiem Ermessen Beteiligungen an Gemeinschaften von Vertragsärzten einzugehen. Das gilt aus systematischer Sicht weiter wegen der detaillierten Vorgaben des [§ 85 SGB IV](#), die nach [§ 78 Abs. 3 SGB V](#) für die Verwaltung des Vermögens der K. V.en entsprechend anwendbar sind, und die ebenfalls unverändert geblieben sind, obschon die Möglichkeit zu Beteiligungen an Gesellschaften von Leistungserbringern auch insoweit - auch in Bezug auf Haftungsfragen - zahlreiche regelungsbedürftige Fragen aufwirft. Schließlich fällt auch im Hinblick auf die Entstehungsgeschichte auf, dass in keiner der Materialien zum GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 auch nur im Ansatz ein Hinweis darauf enthalten ist, dass K. V.en im Rahmen der Integrationsversorgung weitergehende Rechte zur Beteiligung an Gemeinschaften von Vertragsärzten erhalten sollten. (bb) Der Senat kann sich weiter auch nicht davon überzeugen, dass sich die Befugnis zur Beteiligung an Gemeinschaften von Vertragsärzten nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 1 SGB V notwendig mittelbar aus dem Regelungszusammenhang der [§§ 140 a ff. SGB V](#) ergebe, wie die Bg meint. Das gilt zunächst für die Auffassung, K. V.en seien deshalb zur Beteiligung an Gemeinschaften von Vertragsärzten befugt, weil sie im Sinne von [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 4 SGB V zur Gruppe der "vorgenannten Leistungserbringer" rechnen und daher mit Gemeinschaften anderer Leistungserbringer eine Gemeinschaft bilden könnten. Dies scheidet, wie zuletzt auch von der Bg nicht mehr ernsthaft anders gesehen, daran, dass K. V.en nach der im 1. Abschnitt des 4. Kapitels getroffenen, für alle Bereiche dieses Kapitels Geltung beanspruchenden Legaldefinition des [§ 69 Satz 1 SGB V](#) nicht zur Gruppe der Leistungserbringer gehören und kaum anzunehmen ist, dass insoweit im Gesetzgebungsverfahren Ungewissheiten bestanden. Nicht zu folgen vermag der Senat weiter der Auffassung, die Befugnis zur Beteiligung an Verbänden nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 1 SGB V bestehe deshalb, weil bei Ausführung der von K. V.en nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 1 SGB V abgeschlossenen Integrationsversorgungsverträge notwendig Gesellschaften bürgerlichen Rechts entstünden. Diese Beurteilung teilt der Senat schon der Ausgangslage nach nicht. Zwar können Gesellschaften bürgerlichen Rechts stillschweigend begründet werden, ohne dass es den Beteiligten bewusst ist. Die für die Bildung einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts gemäß [§ 705 BGB](#) wesentliche Elemente des gemeinsamen Zwecks und der gegenseitigen Verpflichtung zu dessen Förderung (vgl. Ulmer, in Münchener Kommentar, Vor § 705 Rz 5, § 705 Rz 91 ff. und 102 f.) vermag der Senat indes weder horizontal im Verhältnis zwischen verschiedenen Vertragsärzten untereinander noch vertikal im Verhältnis zwischen der K. V. einerseits und dem Vertragsarzt andererseits zu erkennen. Horizontal fehlt es trotz der durch die Rahmenvereinbarung zur integrierten Versorgung gemäß [§ 140 d SGB V](#) vom 27.10.2000 (DÄB1. v. 8.12.2000 C 2513) (im folgenden: Rahmenvereinbarung) intendierten Verpflichtung zur Zusammenarbeit der Leistungserbringer untereinander bereits an einem gemeinsamen Zweck der verschiedenen, jeweils in isolierten Rechtsbeziehungen zur K. V. stehenden Ärzte im Sinne des [§ 705 BGB](#), weil alleine dadurch, dass mehrere Interessen parallel auf denselben Zweck gerichtet sind, dieser nicht zu einem gemeinsamen Zweck wird (vgl. BGH, EWIR 1985, 665). Vertikal fehlt es ebenfalls an einem gemeinsamen Zweck, mindestens aber an der Verpflichtung der K. V., den Zweck des Vertragsarztes - nämlich die vertragsärztliche Versorgung des Versicherten gegen Honorar - durch eigene Leistung zu fördern. Selbst wenn aber durch Verträge zur Erfüllung der von der K. V. in einem Integrationsversorgungsvertrag nach [§ 140 b SGB V](#) eingegangenen Verpflichtungen zwischen K. V. und Vertragsarzt stillschweigend Gesellschaften bürgerlichen Rechts als Innengesellschaft entstünden, würde dies gleichwohl die Beteiligung einer K. V. an einem Netzwerk wie hier nicht rechtfertigen. Denn die hier erreichte Verselbstständigung der Gesellschaft geht weit über das hinaus, was an Rechtsbeziehungen in einfacher Ausführung eines Integrationsversorgungsvertrages zwischen den Beteiligten überhaupt nur entstehen könnte. Insbesondere bewirkt die von der Bg für sich in Anspruch genommene Befugnis zur Beteiligung an einer rechtlich vollständig verselbstständigten Gesellschaft eine völlige Auswechslung der den Beziehungen unter den Beteiligten zu Grunde liegenden Rechtsgrundlagen. Soweit zur Erfüllung von Integrationsversorgungsverträgen jeweils isolierte Verträge zwischen der K. V. und den von ihr beteiligten Vertragsärzten geschlossen werden, kann offenbleiben, ob diese möglicherweise zivilrechtlich zu qualifizieren sind. Rechtsgrundlage des Verhältnisses zwischen dem einzelnen Vertragsarzt und der K. V. insbesondere hinsichtlich des Rechtes auf Teilnahme an der Versorgung dem Grunde nach bleibt in diesem Fall aber gleichwohl das öffentlich-rechtliche Mitgliedschaftsverhältnis zwischen Vertragsarzt und K. V. Hat dagegen die K. V. die Befugnis, die Erfüllung der von ihr im Rahmen von Integrationsversorgungsverträgen eingegangenen Verpflichtungen auf von ihr gegründete zivilrechtliche Verbände zu übertragen, dann unterliegt der teilnahmeinteressierte Vertragsarzt prinzipiell alleine dem Handeln und den Entscheidungen dieser Gesellschaft. Das mag zwar auch öffentlich-rechtlich teilweise noch einzubinden sein. Jedoch entzieht die Bg den Mitgliedern auf diese Weise den herkömmlichen Rechtsschutz und entfernt sich damit so weit von dem gesetzlichen Regelfall der Ausführung von Pflichten aus Verträgen nach [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 2 SGB V, dass sie ohne gesonderte und ausdrückliche gesetzliche Regelung den Aufgabenkreis einer K. V. überschreitet. Weiter ist der Senat auch nicht überzeugt, dass die aus [§ 140 b Abs. 2](#) Spiegelstrich 2 SGB V sich ergebende Befugnis deshalb notwendig das Recht zur Beteiligung an Gemeinschaften von Vertragsärzten nach sich zieht, weil die K. V. ansonsten die Kontrolle auf die vertragsgerechte Erbringung der Leistungen durch die daran teilnehmenden Vertragsärzte nicht gewährleisten könnte. Schon rechtlich ist nicht ersichtlich, welche Kontrollrechte die K. V. sich einzelvertraglich nicht ausbedingen könnte, die ihr gesellschaftsrechtlich zustehen. Darüber hinaus hat sich auch aus den vorgelegten Unterlagen nicht ergeben, dass die K. V. unmittelbar selbst etwa auf die Arbeit von Qualitätszirkeln des M.-Verbundes eingewirkt hätte. Insoweit ist vielmehr in der mündlichen Verhandlung angegeben worden, dies sei allein eine Sache der ärztlichen Mitglieder des Verbundes. Schließlich zwingt der von der Bg hervorgehobene Gesichtspunkt der Information auch sonst nicht zu der Beteiligung an den beigeladenen Gesellschaften. Zwar dürfte die Bg ihren unverändert fortbestehenden Versorgungsauftrag aus [§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nur erfüllen können, wenn sie alle erforderlichen Informationen besitzt, um eine Unterversorgung von keinem Netz angehörigen "Restärzten" bzw. "Restpatienten erkennen und zutreffend beurteilen zu können. Auch dürfte die von [§ 140 b Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) verlangte Beratung nur möglich sein, wenn alle hierfür relevanten Daten und Erfahrungswerte vorliegen. Jedoch ist zum einen nach [§ 13 Abs. 1](#) der Rahmenvereinbarung immer dann, wenn die K. V. nicht Vertragspartner ist, mit ihr das Benehmen herzustellen. Sollten dann noch Informationslücken bestehen, könnte zu erwägen sein, ob der K. V. ein einklagbares Recht gegen die anderen an der integrierten Versorgung Beteiligten auf Erteilung der zur Erfüllung ihrer Aufgaben

erforderlichen Auskünfte zusteht. Beteiligungsrechte an Netzen selbst sind jedenfalls nicht erforderlich. (cc) Schließlich kann die sonach im Gesetz selbst nicht angelegte Beteiligung auch nicht auf Beschlüsse der Vertreterversammlung der Bg gestützt werden, weil deren Normsetzungskompetenz entgegen der Auffassung der Bg aus Gründen des Gesetzesvorbehalts so weit nicht reicht. Insoweit verlangt der Vorbehalt des Gesetzes ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nach, dass staatliches Handeln in bestimmten grundlegenden Bereichen durch förmliches Gesetz legitimiert wird. Der Gesetzgeber ist verpflichtet, alle wesentlichen Entscheidungen selbst zu treffen, und darf sie nicht anderen Normgebern überlassen. In diesem Sinne bedeutet wesentlich im grundrechtsrelevanten Bereich in der Regel "wesentlich für die Verwirklichung der Grundrechte" (vgl. [BVerfGE 98, 218](#) m.w.N.; vgl. auch [BSG SozR 3 - 2500 § 92 Nr 1](#) zur Großgeräteplanung). Ausgehend davon ist die Entscheidung über den Einstieg einer K. V. in die Ebene der Leistungserbringung im hier streitigen Umfang nicht der Entscheidungskompetenz der Vertreterversammlung überlassen. Sollten K. V.en entgegen der Auffassung des Senats über die Ausnahmeregelung des [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) hinaus zur Beteiligung an Gemeinschaften von Vertragsärzten befugt werden können, würde dies einen fundamentalen, tief in die Stellung und innere Struktur der K. V.en eingreifenden Aufgabenzuwachs bedeuten. Er hätte zur Folge, dass die wegen der vielfältigen Rechtsetzungs-, Verwaltungs- und Kontrollkompetenzen ohnehin in ihrer Berufsausübung in hohem Maße von den K. V.en abhängigen Mitglieder sich zusätzlich - jedenfalls in einzelnen Feldern - noch der unmittelbaren Konkurrenz einer oder mehrerer von der K. V. geförderten Gemeinschaften oder Einrichtungen ausgesetzt sehen könnten oder sich zumindest mittelbar gehindert fühlen könnten, einer zur Gemeinschaft der K. V. in Konkurrenz stehenden Gemeinschaft beizutreten. Auch würde dies zahlreiche Konfliktfelder eröffnen und würde daher eine hohe Regelungsdichte voraussetzen. Zu klären wäre insoweit zunächst schon, unter welchen Voraussetzungen und mit welcher Maßgabe sich eine K. V. an entsprechenden Gesellschaften beteiligen dürfte. Auch wäre zu regeln, wie die Aufsicht - insbesondere im Hinblick auf die weiter notwendig durchzuführende Prüfung auf die sachlich-rechnerische Richtigkeit vertragsärztlicher Abrechnungen sowie hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung - über solche Gesellschaften zu organisieren wäre, an denen K. V.en als Gesellschafter selbst beteiligt sind und deren Honoraranforderungen sich über die Bereinigung der Gesamtvergütung nach [§ 140 f Abs. 1 SGB V](#) auch auf die Vergütung der nicht an den entsprechenden Gemeinschaften beteiligten Vertragsärzte auswirkt. Weiter wäre zu bestimmen, nach welchen Regeln Mitglieder einer K. V. Anspruch auf Zugang zu einer Leistung erbringenden Gesellschaft haben, an der eine K. V. beteiligt ist. Schließlich wären im Hinblick auf die von den Mitgliedern erbrachten Beiträge und daraus gebildetes Vermögen Bestimmungen darüber zu treffen, welche Grenzen einer K. V. gezogen sind, wenn sie einer Gemeinschaft von Leistungserbringern Verwaltungsleistungen oder Geldmittel zur Verfügung stellen. Diese notwendigen Folgeregelungen greifen nicht nur objektiv tief in das Gefüge einer K. V. ein, sondern sind auch für die Grundrechtsausübung ihrer Mitglieder wesentlich. Denn sollte die Beteiligung einer K. V. an den hier im Streit stehenden Gemeinschaften verfassungsrechtlich überhaupt zulässig sein, könnte der Eingriff in die Grundrechte aus [Art. 2 Abs. 1 GG](#) sowie [Art. 12 Abs. 1 GG](#) derjenigen Mitglieder, die diesen Gemeinschaften nicht angehören möchten, erst durch solche Regelungen aufgefangen und gemildert werden. Insoweit zeigt nicht zuletzt der Beschluss der Vertreterversammlung vom 01.12.1999, ein einheitliches Verbundsystem zu etablieren bei gleichzeitiger Ablehnung eines auf Gleichbehandlung aller Vertragsärzte und -Psychotherapeuten abzielenden Antrages deutlich, dass die unter Grundrechtsschutz stehenden Minderheitenrechte erheblich beeinträchtigt werden können und ihr Schutz gesetzlicher Regelung bedürfte, sollte eine solche Beteiligung überhaupt zulässig sein. (dd) Zuletzt spricht gegen eine Beteiligung einer K. V. an einem Ärztenetz auch die Gefahr, dass sie wegen sonst zu befürchtender unterschiedlicher rechtlicher Bindungen ihre gesetzlichen Aufgaben nicht zu erfüllen vermag. Die Beurteilung etwa der Frage, wann Sonderbedarf vorliegt oder wann eine Ermächtigung zu erteilen ist, wird zukünftig eine Bewertung sowohl der Versorgungssituation im Bereich der integrierten Versorgung als auch im Bereich der bisherigen vertragsärztlichen Versorgung erfordern. Gerade der in der mündlichen Verhandlung besprochene Vermerk (Akte Bg Heft 25 S.6) (über eine Ermächtigung könne erst gesprochen werden, wenn die Frage der Beteiligung an M. geklärt ist) zeigt die Gefahr der Interessenkollision. Auch ist die gesellschaftsrechtliche Verpflichtung, die Ärzte des eigenen Netzes bevorzugt zu fördern, mit der sozialrechtlichen Verpflichtung unvereinbar, die Interessen der keinem Netz angehörenden "Restärzte" zu wahren. Schließlich dürfte es unmöglich sein, einem Netz anzugehören und die anderen Netze gleichzeitig objektiv zu beraten. (3) Besteht danach schon generell keine Rechtsgrundlage für die Beteiligung einer K. V. an einem Ärztenetz nach [§ 140 a ff. SGB V](#), so ist die hier eingegangene Beteiligung darüber hinaus auch deshalb rechtswidrig, weil die mit Beiträgen der Bg initiierten und geförderten Gesellschaften dem beherrschenden Einfluss der V. V. unterliegen und daher Mittelverwendung und Tätigkeit des Verbundes der Entscheidungsgewalt der Organe der Bg weitgehend entzogen sind. Nach den dem M.-Verbund zu Grunde liegenden Verträgen ist die V. V. nicht nur mit 80% des Geschäftskapitals Mehrheitsgesellschafterin der Beigeladenen zu 1. Vielmehr sind ihr darüber hinaus wesentliche Entscheidungsbefugnisse in Bezug auf den Gesamtverbund zum einen durch das Widerspruchsrecht nach [§ 8 Ziffer 11](#) der Gesellschaftsverträge der M.-GbR gegen einen Katalog besonders benannter Beschlüsse der Gesellschafterversammlung eingeräumt, der hinsichtlich des Abschlusses, der Änderung, Durchführung und Kündigung des Geschäftsbesorgungsvertrages mit der M.-GmbH gar nicht und bei den sonstigen Beschlüssen nur mit einer Mehrheit von 3/4 aller Stimmen zurückgewiesen werden kann. Weitere Entscheidungsbefugnisse bietet der nach [§ 8](#) der Satzung bei der V. V. gebildete, sogenannte erweiterte Vorstand, der aus dem 12-köpfigen geschäftsführenden Vorstand der V. V. sowie jeweils einem Sprecher der Geschäftsführung der 12 M.-GbR besteht und der in allen den Verbund betreffenden Belangen entscheidet, wobei im Falle einer Stimmgleichheit die Stimme des Vorsitzenden der V. V. den Ausschlag gibt. Damit sind im Streitfall die maßgebenden Entscheidungen weder den in den einzelnen Gesellschaften tätigen Mitgliedern der Bg noch deren Organen, sondern einem Organ der V. V. vorbehalten. Sie mag zwar sämtlichen Mitgliedern der Bg offen stehen. Auch mögen derzeit die Mitglieder der V. V. die Vertreterversammlung der Bg dominieren und mag weiter eine weitgehende Personenidentität zwischen dem Vorstand der V. V. und dem der Bg mit der Folge bestehen, dass derzeit von der Bg und der V. V. deckungsgleiche Ziele verfolgt werden. Jedoch verfolgt die V. V. ihrem Selbstverständnis "als politischer Arm" der Bg Ziele, die der Bg im Sinne eines allgemeinpolitischen Mandats versperrt sind (vgl. [BVerfGE 64, 298](#) zum allgemeinpolitischen Mandat einer Ärztekammer) und die sie deshalb als ihr fremd mit Mitteln ihrer Mitglieder nicht fördern darf. Darüber hinaus entzieht diese Konstruktion in offenkundig unzulässiger Weise selbst den Mitgliedern die unmittelbare Mitwirkung an den durch erhebliche eigene Mittel aufgebauten Gesellschaften, die zur Beteiligung an dem M.-Verbund bereit sind, und zwingt sie faktisch dazu, der V. V. beizutreten, wollen sie auf die Geschicke des auch aus ihren Mitteln finanzierten Verbundes Einfluss nehmen. 2.) Unter Berücksichtigung dessen werden die Bf im Hauptsacheverfahren weiter mit hoher Wahrscheinlichkeit mit dem Begehren durchdringen, der Bg die Förderung des M. Verbundes durch Verbreitung werbender Aussagen zu untersagen. Solche Äußerungen sind von der Kompetenz der Bg zur Abgabe von Erklärungen in ihrem Aufgabenbereich nicht gedeckt. Allerdings gehört es zu den der Bg zugewiesenen Aufgaben, sich gemäß [§ 75 Abs. 2 SGB V](#) zu Angelegenheiten zu äußern, die die Rechte der Vertragsärzte im Verhältnis zu den Krankenkassen berühren. Jedoch beschränkt sich diese Aufgabe schon dem Ansatz nach auf die Wahrnehmung solcher Rechte und rechtlichen Interessen, die die Vertragsärzteschaft als Ganzes betreffen oder aus anderen Gründen von fallübergreifender Bedeutung sind (vgl. [BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 8](#)) und findet daher ihre Grenze dort, wo unterschiedliche individuelle Interessen von Vertragsärzten berührt sein können. Individualisierende Äußerungen zur Bewertung der Tätigkeit einzelner Vertragsärzte oder einzelner Gruppen von Vertragsärzten können allerdings durch die Aufgaben im Rahmen des Sicherstellungsauftrages nach [§ 75 Abs. 1 SGB V](#) gerechtfertigt sein. Insoweit ist insbesondere in der Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte anerkannt, dass staatliche Stellen - vor

allein die Regierung - zu Äußerungen innerhalb ihres Aufgabenbereichs befugt sind. Voraussetzung und Grenzen solcher Äußerungen ergeben sich aus dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, der Grundrechtseingriffe auf das jeweils erforderliche und zumutbare Maß beschränkt. Danach muss beispielsweise für eine Warnung ein hinreichender Anlass bestehen, was der Fall ist, wenn eine Gefahr für die zu schützenden Rechtsgüter vorliegt. Das kann im Einzelnen auch Wertungen rechtfertigen. Da staatliche Meinungsäußerungen jedoch generell dem Gebot der Sachlichkeit unterstehen, sind unnötige Abwertungen verboten (vgl. [BVerwGE 82, 76](#)). Für die Rolle der K. V. im Rahmen der integrierten Versorgung folgt daraus, dass sie im Zusammenhang mit ihrem Sicherstellungsauftrag und ihrer verbleibenden Zuständigkeit für die keinem Netz angehörigen "Restpatienten" und "Restärzte" die Aktivitäten der verschiedenen Netze zu bewerten hat. Über die Versorgungslage und die Aktivitäten der verschiedenen Netze müssen sich daher Vorstand und Vertreterversammlung der Bg grundsätzlich eine Meinung bilden. Diese kann und muß auch öffentlich geäußert werden, soweit dies im Zusammenhang mit Aufgaben aus dem Sicherstellungsauftrag geboten ist, inhaltlich ein Bezug zu den gesetzlichen Aufgaben der K. V. deutlich wird und es in sachlicher Form geschieht. Gemessen daran ist die Förderung des M.-Verbundes durch Verbreitung werbender Äußerungen indes unzulässig. Darf die Bg sich an dem Verbund nicht beteiligen, muss sie ihn unter Gleichheitsgesichtspunkten so behandeln wie jeden anderen Verbund. Damit ist es unvereinbar, die Vorzüge eines Verbundes im Sinne des in der Rechtsprechung entwickelten Werbebegriffs (vgl. oben B I) werbend herauszustellen und die Nachteile eines anderen hervorzuheben. Äußerungen zu Gunsten eines Verbundes durch eine K. V. mit dem Anliegen, die Chancen dieses Verbundes zu stärken und anderen Gemeinschaften von Vertragsärzten den Marktzugang zumindest zu erschweren, berühren wie sonstige Leistungen zur Förderung Grundrechte der Mitglieder der anderen Verbände in ihrer Eigenschaft als Zwangsmitglied der Bg aus [Art. 2 Abs. 1 GG](#) und in ihrer Berufsausübung aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) und bedürfen daher einer gesetzlichen Rechtsgrundlage. Sie besteht indes für die Förderung einzelner Gemeinschaften von Leistungserbringern gerade nicht. Aus ihrer Grundrechtsbetroffenheit können daher die Angehörigen von Gemeinschaften von Vertragsärzten von den Organen einer K. V. die Einhaltung einer strikten Neutralität beanspruchen, wie sie im Kommunalrecht hinsichtlich der Äußerung von Amtsträgern vor Wahlen entwickelt worden ist. Danach sind Wahlempfehlungen zugunsten einer Partei oder eines Wahlbewerbers, die ein Bürgermeister in amtlicher Eigenschaft abgibt, nicht durch das Grundrecht auf freie Meinungsäußerung gedeckt, sondern nur als persönliche Äußerung zulässig ([BVerwGE 104, 323](#)). Werden Wahlanzeigen in gemeindlichen Amtsblättern veröffentlicht, muss dies jedem Interessenten offen stehen und die Neutralitätspflicht der Gemeinde gewahrt werden (BVerwG, B. v. 19.04.2001, [8 B 33/01](#)). 3.) Der Erlass weitergehender einstweiliger Anordnungen ist auch dringlich. a) Dringlich im Sinne von § 123 Abs. 1 Satz 1 VwG() ist der Erlass zunächst der im Zusammenhang mit der Förderung durch Werbung beantragten einstweiligen Anordnung (Sicherungsanordnung), soweit anzunehmen ist, dass durch eine Veränderung des bis-herigen Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert wird, weil die Gefahr der Schaffung irreversibler Fakten besteht, also die Veränderung des derzeitigen Zustands unmittelbar bevorsteht und konkret droht. Das ist der Fall. Die Bg berührt sich weiterhin des Rechts, den M.-Verbund durch Werbung zu fördern und hat auch nach Erlass des Beschlusses vom 14.11.2000 in vielfältiger Weise ihren Mitgliedern nahe gelegt, sich dem M. - Verbund anzuschließen. Deshalb muss vor Abschluss des Verfahrens in der Hauptsache mit weiteren Äußerungen in diesem Sinne gerechnet werden. Das gilt auch unter Berücksichtigung der vom Senat für geboten gehaltenen vorläufigen Aufgabe der gesellschaftsrechtlichen Beteiligung an den beigeladenen Gesellschaften (dazu sogleich b); nach allen von der Bg zur Förderung der beigeladenen Gesellschaften abgegebenen Erklärungen sieht der Senat die Wiederholungsgefahr selbst im Falle der Aufgabe der Beteiligung als begründet. b) Der Erlass der beantragten einstweiligen Anordnung in Bezug auf die Beteiligung an den beigeladenen Gesellschaften durch eine Regelungsanordnung in entsprechender Anwendung von § 123 Abs. 1 Satz 2 VwG() ist dringlich, wenn die Regelung nötig erscheint, um wesentliche Nachteile abzuwenden oder drohende Gewalt zu verhindern oder andere Gründe bestehen. Das ist der Fall, wenn im Rahmen einer Interessenabwägung die Interessen des Antragstellers an der Regelung eines vorläufigen Zustandes die Belange des Antragsgegners an der einstweiligen Beibehaltung des bisherigen Zustandes überwiegen. Die Bestimmung der Zumutbarkeitsgrenze für den Antragsteller erfolgt auf Grund einer Folgenbetrachtung für den Fall des Nichterlasses der begehrten einstweiligen Anordnung (vgl. Schoch, in: Schoch/Schmidt-Aßmann/Pietzner, VwGO, § 123 Rz 82). Gemessen daran überwiegt das Interesse der Bf an einer vorläufigen Veränderung des derzeitigen Zustandes das gegenläufige Interesse der Bg. Der weit fortgeschrittenen Gründung des M.-Verbundes wegen müssen die Bf ohnehin befürchten, als Mitglieder eines konkurrierenden Verbundes im Bereich der Bg kaum Durchsetzungschancen zu haben. Jedoch könnte sich dieser Zustand im Verlaufe des Hauptsacheverfahrens weiter verfestigen, würde die beantragte Regelungsanordnung nicht erlassen. Auch wenn der Senat nicht zu prüfen hatte, ob die Bg die vom SG ihr aufgegebenen Grenzen eingehalten hat, ist doch unverkennbar, dass sie die mit dem M.-Verbund intendierten Ziele weiter verfolgt. So haben ihre Vorstandsmitglieder die dem Verbund zu Grunde liegenden Überlegungen konzeptionell durch das Papier zu dem so genannten "Versorgungsmodell N." erst Anfang des Jahres aktualisiert und ist im Übrigen auch kundgetan worden, dass der Vorstand sich nicht gehindert sehe, das Konzept weiter zu verfolgen. Auch hat sich der 1. Vorsitzende der Bg im Zuge seiner Bewerbungsrede um die Wiederwahl im Jahre 2001 dahin geäußert, entschlossen zu sein, die Ausgestaltung des M. - Verbundes voranzutreiben, weil dies das Herzstück seiner standespolitischen Arbeit sei. Dabei werde man sich allen rechtlichen Problemen stellen, aber Fakten schaffen, die eine Aushebelung der Bg unmöglich mache. In diesem Sinne ist zuletzt noch in einem Rundschreiben der Bg vom 19.07.2000 ausgeführt, die existenziellen Probleme der Bg lägen in Einkaufsmodellen der Kassen zu Lasten der Gesamtvergütung, und vor dieser Situation könnten sich Vorstand und Vertreterversammlung bestätigt fühlen in dem Aufbau der "Parallelorganisation M. Verbund, mit der wir uns alle Optionen für den Wettbewerb im Gesundheitswesen offen gehalten haben" (vgl. Anlage 3 zum Protokoll vom 24.07.2001). Vor diesem Hintergrund ist zu befürchten, dass die Bf selbst bei einer ihnen günstigen Entscheidung der Hauptsache noch geringere Chancen zur Etablierung des Verbundsystems, dessen Mitglieder sie sind, hätten als schon heute. Zwar darf die Bg den M.-Verbund bis zur Entscheidung in der Hauptsache weder personell noch sächlich noch durch Werbung fördern. Auch muss nicht notwendig davon ausgegangen werden, dass Organe und Verwaltung diese Beschränkungen nicht einhalten. Jedoch ist nicht zuletzt in der mündlichen Verhandlung und in der Vorbereitung darauf deutlich geworden, dass die von dem M.-Verbund ausgehenden Wirkungen auch aus Sicht der Bg wesentlich auf dem öffentlichen Eindruck beruhen, der Verbund sei Teil der Bg. Dies wird sowohl in ihrer eigenen als auch der öffentlichen Selbstdarstellung des Verbundes befördert, indem beide auch nach dem Beschluss vom 14.11.2000 in der Öffentlichkeit den Eindruck aufrecht erhalten haben, die Beteiligung der Bg an den Gesellschaften des M.-Verbundes sei rechtlich völlig unproblematisch. Insoweit findet sich auf der Homepage zunächst der Bg zwar eine ältere Stellungnahme eines ihrer Verfahrensbevollmächtigten, dass die Beteiligung an dem M.-Verbund rechtlichen Bedenken nicht unterliege, nicht aber ein Hinweis auf die seither ergangene Entscheidung des SG. Weitergehend ist auf der Homepage des M.-Verbundes noch immer dargelegt, "es gibt weder kartellrechtliche, noch berufsrechtliche, noch sozialrechtliche Probleme" ([www.m.-v...de/s.aerz.e.html](#), M.-Info). Der dadurch weiter aufrecht erhaltene Eindruck könnte in der Zeit bis zur Entscheidung in der Hauptsache von der Bg ohne Verstoß gegen die Anordnung des SG weiter genutzt werden und könnte Krankenkassen und andere potentielle Partner des m. e. Verbundes bei Entscheidungen über eine Zusammenarbeit von unzutreffenden Tatsachen ausgehen lassen. Insoweit ist insbesondere im Vorfeld der mündlichen Verhandlung des Senats und in deren Rahmen verschiedentlich ausgeführt worden, dass die Bg derzeit in Verhandlungen mit einzelnen Kassen stehe, für die die Beteiligung der Bg an dem M.-Verbund bedeutsam sei. Auch ist in der mündlichen Verhandlung darauf hingewiesen worden, die Bg könne bei Verhandlungen nach §§

[140 a](#) ff SGB V nicht unberücksichtigt lassen, dass größere Teile ihrer Mitglieder in dem M.-Verbund organisiert seien. Solche Zusammenhänge stellt auch das bereits erwähnte Rundschreiben der Bg vom 19.07.2001 her. Das lässt insgesamt für den Senat nur den Schluss zu, dass die bereits jetzt eingetretene, von ihm für rechtswidrig erachtete Situation sich bis zu einem rechtskräftigen Abschluss des Hauptverfahrens alleine wegen des an die Gesellschaftsrechtliche Beteiligung der Bg an dem M.-Verbund geknüpften öffentlichen Eindrucks weiter verfestigen würde und konkurrierende Netze selbst nach einem Ob-siegen in der Hauptsache vor noch größere Schwierigkeiten gestellt wären. Spricht dies für den Erlass einer einstweiligen Anordnung über die vom SG erlassene Sicherungsanordnung hinaus, so stehen dem auf Seiten der Bg weniger gewichtige Gründe entgegen. Zum einen darf sie nach der von ihr nicht angegriffenen Entscheidung des SG von der Gesellschafterstellung derzeit ohnehin keinen Gebrauch machen. Darüber hinaus darf sie den M.-Verbund auch nicht durch werbende Äußerungen fördern. Daher verbleibt für sie das Interesse daran, sich in der Öffentlichkeit auch derzeit noch weiterhin als Gesellschafterin des M.-Verbundes darstellen zu können. Indes ist dieses Interesse gerade nicht schutzwürdig, sondern behindert im Gegenteil das Interesse der Bf, den Streit bis zur Entscheidung in der Hauptsache - soweit das noch möglich ist - offen zu halten.

Dem danach überwiegenden Interesse der Bf am Erlass der begehrten Regelungsanordnung steht schließlich zur Überzeugung des Senats, anders als das SG es bewertet hat, der Grundsatz vom Verbot der Vorwegnahme der Hauptsache nicht entgegen. Gegen ihn erheben sich schon allgemein gewichtige Bedenken (vgl. Schoch, a.a.O., Rz 88 ff.). Selbst wenn ihnen nicht zu folgen wäre, könnte er indessen allenfalls solchen Entscheidungen entgegenstehen, die in dem Sinne die Hauptsache vorwegnehmen, dass sie endgültig und ohne Abänderungsmöglichkeit die prozessual der Hauptsache vorbehalten Entscheidung treffen. Jedoch wäre die aus [Art. 19 Abs. 4 GG](#) sich ergebende Gewähr effektiven Rechtsschutzes für Konstellationen nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwG() in vielen Fällen faktisch entwertet, wenn nicht im Eilverfahren bis zur Entscheidung in der Hauptsache vorläufig die Situation hergestellt werden dürfte, die im Hauptverfahren begehrt wird. Grenzen könnten sich danach allenfalls dann ergeben, wenn die durch eine Regelungsanordnung vorläufig hergestellte Lage nach Abschluss des Hauptverfahrens nicht rückgängig zu machen wäre. Im Sinne dessen kann der Senat hier indessen nicht feststellen, dass durch eine den Bf günstige vorläufige Entscheidung die Hauptsache deshalb vorweggenommen würde, weil die Bg auch nach einem Obsiegen in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre, die Gesellschafterbeteiligung wieder aufzunehmen oder dies dann zumindest nutzlos wäre. Davon kann nicht ausgegangen werden. Vielmehr spricht Überwiegendes dafür, dass die Bg - unterstellt, sie würde in der Hauptsache der Einschätzung des Senats entgegen obsiegen - unproblematisch an den derzeit erreichten Stand anknüpfen könnte, zumal die Entwicklung des M.-Verbundes einen weitgehenden Fortgang genommen hat. Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung von [§ 193 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 4 SGG](#). Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-06-16