

S 15 KR 119/10 ER

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

SG Dresden (FSS)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

15

1. Instanz

SG Dresden (FSS)

Aktenzeichen

S 15 KR 119/10 ER

Datum

01.06.2010

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

1. Ein Beitritt zu einem bereits mit einem anderen Leistungserbringer geschlossenen Hilfsmittelversorgungsvertrag ist frühestens zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem sämtliche Voraussetzungen vorliegen.

2. Die Krankenkasse bzw. deren Arbeitsgemeinschaft obliegt die Verpflichtung zur Prüfung der Wirksamkeit des Beitritts

3. Der Streitwert richtet sich nach dem angestrebten Gewinn.

I. Es wird im Wege der einstweiligen Anordnung festgestellt, dass die Antragstellerin zum Vertrag zwischen der Antragsgegnerin und der M. GmbH, vom 04.02.2009 über die Abgabe von Hilfsmitteln gemäß [§ 127 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (Insulinpumpen und Zubehör sowie Blutzuckerteststreifen und Blutzuckermessgeräte) am 15.03.2010 beigetreten ist.

II. Die Kosten des Verfahrens trägt die Antragsgegnerin.

III. Der Streitwert wird auf 17.671,26 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin vertreibt seit 2008 mit Insulinpumpen inkl. Zubehör und Blutzuckermessgeräten für Diabetiker Medizinprodukte der Produktgruppen (PG) 03 (Applikationshilfen) und 21 (Messgeräte für Körperzustände) sowie Blutzuckergeltungsstreifen. Von den Gesamtumsätzen für die Jahre 2008 und 2009 von 1.916.273 EUR bzw. 6.065.843 EUR entfielen Umsätze mit den beigeladenen Krankenkassen in Höhe von 30.064 EUR bzw. 146.648 EUR.

Die Antragsgegnerin ist eine als Aktiengesellschaft handelnde Dienstleistungsgesellschaft; Aktionäre sind die angeschlossenen beigeladenen Betriebskrankenkassen (KK). Die Antragsgegnerin schloss ohne Ausschreibung am 04.02.2009 mit einem anderen Leistungserbringer, der M. GmbH, einen Vertrag über Abgabe von Hilfsmitteln gemäß [§ 127 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), u.a. auch für Insulinpumpen und Zubehör sowie Blutzuckerteststreifen und Blutzuckermessgeräte ab. Nach dem Vertrag gilt dieser für Krankenkassen (Aktionärskassen), welche die Antragsgegnerin zum Abschluss dieses Vertrages bevollmächtigt haben oder diesem Vertrag beigetreten sind (§ 2 Abs. 2) als auch für Krankenkassen, die nicht Gesellschafter der Antragsgegnerin sind, aber als Kunde der Antragsgegnerin dem Vertrag beigetreten sind (§ 2 Abs. 3). Über die Bevollmächtigung und den Beitritt zu diesem Vertrag entscheidet die Antragsgegnerin (§ 2 Abs. 4 Satz 1). Zur Sicherstellung der Versorgung hält der Leistungserbringer ausreichende Räumlichkeiten und qualifiziertes Personal zur Vorführung und Erprobung sowie zur ordnungsgemäßen Lagerung der Hilfsmittel, Ersatz- und Zubehörteile vor (§ 3 Nr. 1 Satz 1). Die in den Qualitätsstandards (Anlage 3) genannten strukturellen und persönlichen Voraussetzungen sind zu berücksichtigen (§ 3 Nr. 1 Satz 2). Grundsätzlich gelten für die Zulassung die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils geltenden Fassung (§ 3 Nr. 5).

Nach Übersendung des Vertrages an die Antragstellerin teilte diese mit Schreiben vom 03.11.2009 gegenüber der Antragsgegnerin ihren Beitrittswunsch mit. Die Antragsgegnerin lehnte am 15.12.2009 einen Vertragsbeitritt ab, weil eine (Alt)Kassenzulassung, welche die Antragstellerin grundsätzlich bis 30.06.2010 präqualifiziert ausweise, nicht in den Unterlagen enthalten sei und forderte sie zu Vertragsverhandlungen auf.

Mit Schreiben vom 23.12.2009 nun der Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin wurde die Antragsgegnerin aufgefordert, den Beitritt

unter Anerkennung der Eignung der Antragstellerin verbindlich festzustellen. Dies lehnte die Antragsgegnerin am 09.01.2010 ab, weil die Antragstellerin nicht voll umfänglich alle Vertragsbestandteile erfülle. Zudem sei das vom Gesetzgeber vorgesehene Präqualifizierungsverfahren noch nicht durchlaufen. Der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin forderte die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 14.01.2010 auf mitzuteilen, welche einzelnen Vertragsvoraussetzungen die Antragstellerin nicht erfülle. Eine Antwort ist den Unterlagen nicht zu entnehmen.

Nachdem der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin mit Schreiben vom 29.01.2010 erneut den Beitritt zu dem Vertrag zwischen der Antragsgegnerin und der M. GmbH erklärt hatte, die Antragsgegnerin darauf nicht reagierte, hat der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin am 25.03.2010 einen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz gestellt.

Nach Ansicht der Antragstellerin seien die Voraussetzungen zum Erlass einer einstweiligen Anordnung gegeben, insbesondere lägen Anordnungsanspruch und -grund vor. Der Beitritt nach [§ 127 Abs. 2a](#) des SGB V zum bestehenden Vertrag mit der M. GmbH sei wirksam erklärt worden. Die Antragstellerin erfülle sowohl die gesetzlich vorgegebenen als auch im Vertrag genannten Voraussetzungen; der Prozessbevollmächtigte hat dazu in seiner Antragsschrift im Einzelnen ausgeführt (Bl. 38 - 47 der Gerichtsakte), worauf verwiesen wird. Auch der Anordnungsgrund zur Abwendung wesentlicher Nachteile liege vor; aufgrund der Weigerung der Antragsgegnerin, den Beitritt umzusetzen, dürfe die Antragstellerin die Versicherten der beigeladenen KKn nicht mehr versorgen und sei dadurch von der Versorgung ausgeschlossen. Die beigeladenen KKn lehnten eine Versorgung ihrer Versicherten ohne einen entsprechenden Vertrag ab. Eine Hinnahme sei nicht mehr zumutbar, der wirtschaftliche Schaden nicht absehbar. Bei Abwarten eines Hauptsacheverfahrens würde die Antragstellerin die Versicherten als Kunden verlieren und damit auch einen zukünftigen Schaden erleiden.

Die Antragstellerin beantragt,

1. im Wege der einstweiligen Anordnung festzustellen, dass die Antragstellerin zu dem Vertrag zwischen der Antragsgegnerin und der M. GmbH über die Abgabe von Hilfsmitteln gem. [§ 127 Abs. 2 SGB V](#) (Insulinpumpen und Zubehör sowie Blutzuckerteststreifen und Blutzuckermessgeräte) vom 04.02.2009 mit Zugang der Beitrittserklärung vom 03.11.2009, hilfsweise vom 29.01.2010, wirksam beigetreten ist. 2. hilfsweise festzustellen, dass die Antragstellerin geeignet im Sinne des [§ 126 SGB V](#) ist und die Voraussetzungen für eine ausreichende, zweckmäßige und funktionsgerechte Abgabe von Applikationshilfen, Insulinpumpen und Messgeräten für Körperzustände erfüllt und die Antragsgegnerin verpflichtet ist, das Vertragsangebot bzw. den Beitritt der Antragstellerin auf Abschluss eines Vertrages zur Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 03 und 21 des Hilfsmittelverzeichnisses vom 03.11.2009, hilfsweise vom 29.01.2010, anzunehmen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Die Antragsgegnerin rügt die Passivlegitimation der Antragsgegnerin, weil sie lediglich für den Vertrag als Abschlussbevollmächtigte zu betrachten sei. Zudem ergebe sich aus dem Vertrag, dass die Antragsgegnerin an sich nicht verpflichtet werden solle, sondern die einzelnen KK. Des Weiteren sei die Antragstellerin keine geeignete und somit grundsätzlich keine beitragsberechtigende Leistungserbringerin. Sie behauptete mangels Altzulassung eine Regelungslücke, diese liege jedoch nicht vor.

Bezüglich des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte und die Gerichtsakte verwiesen, die Gegenstand der Entscheidung gewesen sind. II.

Der zulässige Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist begründet. Die Voraussetzungen zum Erlass einer einstweiligen Anordnung liegen nach summarischer Prüfung vor.

Als Rechtsgrundlage für die von der Antragstellerin begehrte einstweilige Anordnung kommt allein die für das sozialgerichtliche Verfahren spezielle Norm des [§ 86b Abs. 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Betracht. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint ([§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#)). Die Regelung des [§ 86b SGG](#) unterscheidet – ebenso wie [§ 123 VwGO](#) – zwei Typen der einstweiligen Anordnung. Die Sicherungsanordnung nach Satz 1 soll der "Veränderung eines bestehenden Zustandes" vorbeugen, dient also einer Bewahrung des Status quo mit einem Unterlassungsgebot an den zu Verpflichtenden und scheidet hier aus. Vielmehr kommt nur die auf eine Veränderung des Status quo abzielende Regelungsanordnung in Betracht, weil das Begehren der Antragstellerin auf Feststellung der Wirksamkeit ihres Beitritts zu einem bereits bestehenden Vertrag nach [§ 127 Abs. 2a SGB V](#) ausgerichtet ist.

Der Erlass einer einstweiligen Anordnung erfordert einen Anordnungsanspruch und einen Anordnungsgrund. Der Anordnungsanspruch bezieht sich auf den geltend gemachten materiellen Anspruch, für den vorläufigen Rechtsschutz begehrt wird. Die erforderliche Dringlichkeit betrifft den Anordnungsgrund. Die Tatsachen, die den Anordnungsanspruch und den Anordnungsgrund begründen sollen, sind darzulegen und glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) iVm [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung (ZPO)). Im Übrigen dürfen die Anforderungen an die Glaubhaftmachung im Eilverfahren nicht überspannt werden. Die Anforderungen haben sich vielmehr am Rechtsschutzziel zu orientieren, das der Antragsteller mit seinem Begehren verfolgt (BVerfG, Beschluss vom 29.07.2003, [2 BvR 311/03](#), [NVwZ 2004, 95](#)).

Sinn und Zweck des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens liegen in der Sicherung der Entscheidungsfähigkeit und der prozessualen Lage, um eine endgültige Rechtsverwirklichung im Hauptsacheprozess zu ermöglichen. Es will nichts anderes, als allein wegen der Zeitdimension der Rechtskenntnis und der Rechtsdurchsetzung im Hauptsacheverfahren eine gegenwärtige oder zukünftige prozessuale Rechtsstellung vor zeitüberholenden Entwicklungen sichern, irreparable Folgen ausschließen und der Schaffung vollendeter Tatsachen vorbeugen, die auch dann nicht mehr rückgängig gemacht werden können, wenn sich die angefochtene Verwaltungsentscheidung im Nachhinein als rechtswidrig erweist. Hingegen dient das vorläufige Rechtsschutzverfahren grundsätzlich nicht dazu, unter Umgehung des für die Hauptsache zuständigen Gerichts und unter Abkürzung dieses Verfahrens geltend gemachte materielle Rechtspositionen vorab zu realisieren.

Bei der Auslegung und Anwendung der Regelungen des vorläufigen Rechtsschutzes sind die Gerichte gehalten, der besonderen Bedeutung

der jeweils betroffenen Grundrechte und den Erfordernissen eines effektiven Rechtsschutzes Rechnung zu tragen. Die Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes nach [Art. 19 Abs. 4 Grundgesetz \(GG\)](#) verlangt grundsätzlich die Möglichkeit eines Eilverfahrens, wenn ohne sie dem Betroffenen eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Rechten droht, die durch die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann (vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 25.10.1988 – [2 BvR 745/88](#) – in [BVerfGE 79, 69, 74](#); Beschluss vom 16.05.1995 – [1 BvR 1087/91](#) – in [BVerfGE 93, 1, 14](#)). Dies gilt sowohl für Anfechtungs- als auch für Vornahmesachen. Hierbei dürfen die Entscheidungen der Gerichte grundsätzlich sowohl auf eine Folgenabwägung wie auch auf eine summarische Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache gestützt werden.

Jedoch stellt [Art. 19 Abs. 4 GG](#) besondere Anforderungen an die Ausgestaltung des Eilverfahrens, wenn ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, andern nicht abwendbare Beeinträchtigungen entstehen können, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären. Je schwerer die Belastungen des Betroffenen wiegen, die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbunden sind, umso weniger darf das Interesse an einer vorläufigen Regelung oder Sicherung der geltend gemachten Rechtsposition zurückgestellt werden. [Art. 19 Abs. 4 GG](#) verlangt auch bei Vornahmesachen jedenfalls dann vorläufigen Rechtsschutz, wenn ohne ihn schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (BVerfG, Beschluss vom 25.10.1988, [aaO](#); Beschluss vom 14.05.1996, [2 BvR 1516/93](#), [BVerfGE 94, 166, 216](#)). Die Gerichte sind, wenn sie ihre Entscheidung nicht an einer Abwägung der widerstreitenden Interessen, sondern an den Erfolgsaussichten in der Hauptsache orientieren, in solchen Fällen gemäß [Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#) gehalten, die Versagung vorläufigen Rechtsschutzes auf eine eingehende Prüfung der Sach- und Rechtslage zu stützen. Dies bedeutet auch, dass die Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache Fragen des Grundrechtsschutzes einbeziehen muss, wenn dazu Anlass besteht (BVerfG, Beschluss vom 25.07.1996, [1 BvR 638/96](#), [NVwZ 1997, 479](#)).

Können ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes dem Antragsteller schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen entstehen, die auch später nicht mehr rückgängig gemacht werden können, ist bei einer Orientierung der Entscheidung an den (mangelnden) Erfolgsaussichten nicht nur die Sach- und Rechtslage summarisch, sondern abschließend zu prüfen (BVerfG, Beschluss vom 19.03.2004, [1 BvR 131/04](#), [NJW 2004, 3100](#); Beschluss vom 22.11.2002, [1 BvR 1586/02](#), [NJW 2003, 253](#)). Ist dem Gericht dagegen eine danach gebotene vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgeabwägung zu entscheiden (BVerfG, Beschluss vom 12.05.2005, [1 BvR 569/05](#), juris). Auch in diesem Fall sind die grundrechtlichen Belange des Antragstellers in die Abwägung einzubeziehen.

Gemessen an diesen Maßstäben hat die Antragstellerin das Vorliegen sowohl eines Anordnungsanspruchs als auch –grundes glaubhaft gemacht.

Der Anordnungsanspruch stützt sich auf [§ 127 Abs. 2a Satz 1 SGB V](#) in der ab 01.01.2009 durch Art. 1 Nr. 2c Buchst. d des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) vom 15.12.2008 ([BGBl I S 2426](#)) geltenden Fassung. Danach können Leistungserbringer den Verträgen nach Absatz 2 Satz 1 zu den gleichen Bedingungen als Vertragspartner beitreten, soweit sie nicht auf Grund bestehender Verträge bereits zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind (Satz 1). Nach [§ 127 Abs. 2 SGB V](#) schließen, soweit Ausschreibungen nach Absatz 1 nicht durchgeführt werden, die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften Verträge mit Leistungserbringern oder Landesverbänden oder sonstigen Zusammenschlüssen der Leistungserbringer über die Einzelheiten der Versorgung mit Hilfsmitteln, deren Wiedereinsatz, die Qualität der Hilfsmittel und zusätzlich zu erbringender Leistungen, die Anforderungen an die Fortbildung der Leistungserbringer, die Preise und die Abrechnung (Satz 1).

Insofern kommt ein Beitritt zu einem bereits bestehenden Vertrag iS von [§ 127 Abs. 2 SGB V](#) erst dann nach [§ 127 Abs. 2a Satz 1 SGB V](#) wirksam zustande, wenn und soweit neben einer wirksamen einseitig empfangsbedürftigen Beitrittserklärung der Beitretende sowohl die in [§ 126 Abs. 1 SGB V](#) normierten gesetzlichen als auch die im bestehenden Vertrag aufgeführten Voraussetzungen erfüllt hat. Das dies im Fall der Antragstellerin gegeben ist, hat sie glaubhaft vorgetragen. Die Beitrittserklärung der Antragstellerin ergibt sich zwar noch nicht aus dem Schreiben vom 03.11.2009, mit dem sie lediglich ihren Beitrittswunsch und damit noch keine eindeutige Beitrittserklärung kundgetan hatte. Eine Beitrittserklärung ist zumindest in dem Schreiben der Prozessbevollmächtigten vom 29.01.2010 enthalten.

Auch das Vorliegen der weiteren gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen für einen wirksamen Beitritt hat die Antragstellerin nach summarischer Prüfung glaubhaft gemacht.

Nach [§ 126 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) können Vertragspartner der Krankenkassen nur Leistungserbringer sein, die die Voraussetzungen für eine ausreichende, zweckmäßige und funktionsgerechte Herstellung, Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel erfüllen. Eine Prüfung der fachlichen Eignung der Antragstellerin nach [§ 126 Abs. 1 Satz 2](#) ist vorliegend nicht deshalb entbehrlich, weil die Antragstellerin über keine Altzulassung iS von [§ 126 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) verfügt. Auch die von der Antragstellerin vorgelegten Schreiben anderer Krankenkassen (Bl. 56 – 61 der Gerichtsakte) enthalten insbesondere keine Versorgungsberechtigungen nach altem Recht, sondern sind entweder informatorischen Inhalts oder schließen einen Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln gerade aus, weil dies nur noch durch den Abschluss eines Vertrages rechtlich zulässig sei, und ein solcher Vertrag mit diesen Schreiben gerade nicht abgeschlossen worden ist.

Was eine ausreichende, zweckmäßige und funktionsgerechte Herstellung, Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel iS von [§ 126 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) umfasst, sagt das Gesetz nicht aus. Zur Ausfüllung dieser unbestimmten Rechtsbegriffe haben die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsame Empfehlungen für eine einheitliche Anwendung der Anforderungen zur ausreichenden, zweckmäßigen und funktionsgerechten Herstellung, Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel gemäß [§ 126 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) n.F. vom 27.03.2007 erlassen. Bezüglich des Inhalts der gemeinsamen Empfehlung wird auf Bl. 125 – 132 der Gerichtsakte verwiesen.

Zwar sind diese Empfehlungen nicht zwingendes Recht, jedoch können sie bei der zu treffenden Entscheidung zur Auslegung der unbestimmten Rechtsbegriffe herangezogen werden. Sofern ein Leistungserbringer die in der gemeinsamen Empfehlung genannten Voraussetzungen erfüllt, bedarf es zur Ablehnung der fachlichen Eignung dann jedoch einer eigenständigen ausführlichen Begründung unter dezidiertem Auseinandersetzen mit einzelnen Aspekten, aus denen sich die Nichteignung ergeben soll. Dem ist die Antragsgegnerin trotz gerichtlicher Aufforderung nicht nachgekommen. Vielmehr behauptet sie pauschal, die Antragstellerin sei nicht geeignet, und lehnt eine eigene Prüfung, ob die Voraussetzungen des [§ 126 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) bei der Antragstellerin vorliegen, vielmehr ab. Entgegen der

Auffassung der Antragsgegnerin obliegt es jedoch ihr als Empfängerin der Erklärung des Beitritts, diesen im Rahmen eines Feststellungsverfahrens auf die Wirksamkeit und das Vorliegen der Voraussetzungen hin zu überprüfen. Die Prüfungsverpflichtung ergibt sich nicht auch zuletzt aus [§ 126 Abs. 1a Satz 1 SGB V](#), wonach die Krankenkassen sicherstellen, dass die Voraussetzungen nach Abs. 1 Satz 2 erfüllt sind. Zur Erfüllung dieses gesetzlich normierten Sicherstellungsauftrages gehört insbesondere die Verpflichtung zur Prüfung, ob die gesetzlichen Vorgaben erfüllt sind.

Mangels entsprechend konkretem Vortrags der Antragsgegnerin zur fachlichen Eignung der Antragstellerin iS von [§ 126 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) ist deshalb gerade im Rahmen der gebotenen summarischen Prüfung nunmehr allein anhand der Angaben der Antragstellerin zu prüfen, ob die Vorgaben der gemeinsamen Empfehlung im Falle der Antragstellerin nach Glaubhaftmachung vorliegen. Da es sich bei den von der Antragstellerin abzugebenden Hilfsmitteln (Insulinpumpe und Zubehör sowie Blutzuckermessgeräte) um Geräte zur Eigenbehandlung der Versicherten, in deren Gebrauch der Versicherte bereits eingewiesen worden ist oder eingewiesen wird (vgl. Zulassungsgruppe 3 der gemeinsamen Empfehlungen) handelt, ist nach II. Nr. 3 der Empfehlungen bei diesen Produkten eine sachgerechte Vorhaltung des Services und Reparaturabwicklung zu gewährleisten. Die Antragstellerin hat unter Übersendung eines Mietvertrages nebst Grundriss (Bl. 133 – 152 der Gerichtsakte) sowie von Schulungsplänen und entsprechenden Zertifikaten (Bl. 170 – 185 der Gerichtsakte) glaubhaft gemacht, dass sie zur Sicherstellung der Versorgung sowohl über ausreichende Räumlichkeiten als auch qualifiziertes Personal zur Vorführung und Erprobung sowie der ordnungsgemäßen Lagerung der Hilfsmittel, Ersatz und Zubehörteile verfügt. Zudem beschäftigt sie einen als Insulinpumpentrainer und Medizinprodukteberater fachlich ausgebildeten Betriebsleiter (vgl. Bl. 153, 155 – 157 der Gerichtsakte).

Ferner hat die Antragstellerin glaubhaft dargetan, sie sei in der Lage, den Vertrag "zu den gleichen Bedingungen" gem. [§ 127 Abs. 2a Satz 1 SGB V](#) zu erfüllen, und dass die vertraglichen Voraussetzungen damit vorliegen. Die Antragstellerin verfügt neben ausreichenden Räumlichkeiten und qualifiziertem Personal (§ 3 Nr. 1 des Vertrages; s.o.) auch über ein elektronisches Genehmigungsverfahren (§ 3 Nr. 3 des Vertrages). Dies ergibt sich aus der Eigenerklärung des Geschäftsführers der Antragstellerin vom 05.03.2010. Gründe, am Wahrheitsgehalt der Aussage zu zweifeln, hat die Antragsgegnerin weder vorgetragen noch ergeben sich solche aus den vorgelegten Unterlagen. Gleiches gilt für die vorgelegte Datenschutzerklärung und die Erklärung über die Bildung eines Kompetenzteams in Erfüllung der Vorgaben der §§ 11, 14 des Vertrages. Ebenfalls hat die Antragstellerin durch Vorlage eines Zertifikates vom 28.12.2009 dargetan, dass sie seitdem über die nach § 7 Nr. 2 des Vertrages erforderliche Zertifizierung verfüge. Aufgrund dessen erfüllt die Antragstellerin auch über die Mindest-Qualitätsstandards nach der Anlage 3-00 des Vertrages. Auch hat die Antragstellerin glaubhaft die Fortbildung und Qualifikation der Mitarbeiter durch Teilnahmebescheinigungen dargetan. Schließlich hat die Antragstellerin die allgemeinen Anforderungen gemäß Anlage 3-00 Nr. 2 Abs. 10 des Vertrages durch Vorlage eines Handelsregisterauszuges, einer Bescheinigung der Berufsgenossenschaft, eines Gewerbezentralregistereintrages, des Vertrages über eine Betriebshaftpflichtversicherung und einer steuerlichen Unbedenklichkeitsbescheinigung nachgewiesen als auch eines 24-Stunden-Notdienstes (vgl. Anlage 5 des Vertrages) durch Einrichtung einer kostenlosen 24-Stunden-Service-Telefon-nummer ab 01.03.2010 glaubhaft gemacht.

Der Beitritt ist jedoch erst frühestens zu dem Zeitpunkt wirksam geworden, zu dem die gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen insgesamt vorliegen. Dies ist nach summarischer Prüfung frühestens mit der Teilnahmebescheinigung über die Schulung für Medizinprodukteberater am 15.03.2010 (vgl. z.B. Bl. 184 der Gerichtsakte) der Fall gewesen.

Da die Antragstellerin nach summarischer Prüfung sämtliche Voraussetzungen dargetan hat, ist der Anordnungsanspruch zu bejahen.

Dem steht nicht entgegen, die Antragsgegnerin sei nicht passivlegitimiert. Vielmehr ergibt sich aus [§ 127 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) in der ab 01.01.2009 geltenden Fassung, dass auch aus Krankenkassen gebildete Arbeitsgemeinschaften Vertragspartner von Verträgen mit Leistungserbringern sein dürfen. Zudem hat die Antragsgegnerin nach summarischer Prüfung aufgrund von § 2 des Vertrages mit der M. GmbH die Rechtsstellung einer Bevollmächtigten und Vertreterin der beigeladenen Aktionärs-KK zum Abschluss von Verträgen nach [§ 127 Abs. 2 SGB V](#) und damit auch von Beitritten nach [§ 127 Abs. 2a SGB V](#). Gegenteilige Anhaltspunkt dafür, die Wirksamkeit eines Beitritts sei nicht von der Antragsgegnerin, sondern von den von ihr vertretenen beigeladenen KK festzustellen, hat das Gericht nicht und sind auch von der Antragsgegnerin nicht vorgetragen worden. Ihre dahingehende Stellungnahme in der Antragsrüge vom 08.04.2010, aus dem weiteren Inhalt des Vertrages ergebe sich eine Verpflichtung der KK, ist zu pauschal und entbindet nicht von der entsprechenden Darlegungslast. Das Gericht ist nicht verpflichtet, im Rahmen seiner Amtsermittlung ohne Nennung der den Vortrag der Antragsgegnerin stützenden Vertragspassagen diesen 66 Seiten umfassenden Vertrag daraufhin zu überprüfen.

Schließlich hat die Antragstellerin auch einen Anordnungsgrund nach § 86b Abs. 2 Satz 4 SGG iVm [§ 920 Abs. 3 ZPO](#) glaubhaft gemacht. Die Eilbedürftigkeit der Entscheidung ergibt sich aus der Abwendung wesentlicher finanzieller Nachteile für die Antragstellerin. Derzeit ist es der Antragstellerin infolge eines fehlenden Vertrages mit den beigeladenen Krankenkassen verwehrt, die Versicherten der Beigeladenen mit den entsprechenden Hilfsmitteln zu versorgen (vgl. [§ 126 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Dies ist der Antragstellerin auch bereits von einigen beigeladenen KKn mitgeteilt worden, wie sich dies aus den beigefügten beiden Schreiben der beigeladenen Krankenkasse D. vom 19.01.2010 und S. vom 15.03.2010 ergibt (Bl. 197 und 198 der Gerichtsakte). Insofern droht ein Verlust der Versicherten der Beigeladenen, wenn diese nicht mehr durch die Antragstellerin versorgt werden würden. Bei einem im Jahr 2009 mit der Versorgung der Versicherten der beigeladenen KKn erzielten Umsatz von über 146.000 EUR ergibt sich bei einem Jahresumsatz von etwa 6 Mio. EUR ein finanzieller Nachteil, der aufgrund des Umfangs nicht mehr nur noch unwesentlich ist.

Wegen Erfolges des Hauptantrages war über den Hilfsantrag nicht mehr zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs. 1 VwGO](#) analog.

Die Streitwertfestsetzung folgt aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§§ 53 Abs. 2 Nr. 4, 63 Abs. 2, 52 Abs. 3, 50 Abs. 2](#) Gerichtskostengesetz (GKG), wobei ausgehend von den Angaben der Antragstellerin zu dem durchschnittlichen jährlichen Mehrumsatz aus den Jahren 2008 und 2009 von ca. 117.808 EUR und einem damit zu erzielenden jährlichen Mehrertrag von 5.890,42 EUR ([§ 50 Abs. 2 GKG](#); vgl. auch Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 07.05.2010, [L 14 R 72/10 B ER](#), in juris, sowie Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Beschluss vom 14.07.2009, [L 5 KR 19/09 B ER](#), in juris) eine drei Jahre erfassende Vorausschau vorzunehmen ist, da eine Regelung mit Dauerwirkung angestrebt wird (BSG, Urteil vom 07.12.2006, [B 3 KR 5/06 R](#), [GesR 2007, 236](#);).
Rechtskraft

Aus
Login
FSS
Saved
2010-06-03