

L 7 KA 26/23 B ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7.
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 87 KA 362/23 ER
Datum
10.07.2023
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 26/23 B ER
Datum
18.10.2023
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Die Nachrangregelung des [§ 103 Abs. 4c Satz 3 SGB V](#) ist nicht anwendbar, wenn sich bei der Auswahl des Praxisnachfolgers zwei medizinische Versorgungszentren gegenüberstehen, bei denen die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei den dort tätigen Ärzten liegt. Dies gilt auch dann, wenn eines der medizinischen Versorgungszentren die Voraussetzungen der Bestandsschutzregelung des [§ 103 Abs. 4c Satz 4 SGB V](#) erfüllt.

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 10. Juli 2023 wird zurückgewiesen.

Die Antragstellerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen zu 1 bis 6, die ihre Kosten selbst zu tragen haben.

Der Streitwert wird auch für das Beschwerdeverfahren auf 227.646 Euro festgesetzt.

Gründe

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss vom 10. Juli 2023, mit dem das Sozialgericht es abgelehnt hat, die aufschiebende Wirkung der unter dem Aktenzeichen S 87 KA 350/23 beim Sozialgericht Berlin anhängigen Klage gegen den Beschluss des Antragsgegners vom 25. Januar 2023 anzuordnen, hat keinen Erfolg.

Die Beschwerde ist zulässig, insbesondere ist sie statthaft ([§ 172 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz [SGG]) sowie form- und fristgerecht eingelegt worden ([§ 173 Satz 1 SGG](#)). Sie ist jedoch unbegründet. Das Sozialgericht hat zu Recht davon abgesehen, gemäß [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) die aufschiebende Wirkung anzuordnen.

Zur Begründung verweist der Senat auf die zutreffenden und in jeder Hinsicht überzeugenden Ausführungen des Sozialgerichts im Beschluss vom 10. Juli 2023 (vgl. [§ 142 Abs. 2 Satz 3](#), [153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen im Beschwerdeverfahren rechtfertigt keine andere Beurteilung. Hierzu ist lediglich ergänzend auszuführen:

1. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung im Beschluss des Antragsgegners vom 25. Januar 2023 ist formell ordnungsgemäß. Der Antragsgegner hat das besondere Interesse an der sofortigen Vollziehung im Beschluss vom 25. Januar 2023 ausreichend i.S.v. [§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) begründet. Insoweit bedarf es einer schlüssigen, konkreten und substantiierten Darlegung der wesentlichen Erwägungen, warum aus der Sicht der Behörde gerade im vorliegenden Einzelfall ein besonderes Interesse an der sofortigen Vollziehung gegeben ist (vgl. Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, [§ 97 SGB V](#), Stand: 5. Juni 2023, Rn. 107; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 19. Mai 2021, [L 11 KA 58/19 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 53 f.). Die Begründung kann knapp ausfallen; überspitzte Anforderungen an die formelle Rechtmäßigkeit der Vollziehungsanordnung dürfen nicht gestellt werden (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 12. Juli 2019, [L 24 KA 30/19 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 49).

Diesen Anforderungen genügt der Beschluss vom 25. Januar 2023 nach Auffassung des Senats ohne Zweifel. Der Antragsgegner hat im Beschluss vom 25. Januar 2023 darauf hingewiesen, dass die Versorgung der Patienten ohne die sofortige Vollziehung nicht genügend gewährleistet sei und hierzu – einzelfallbezogen und substantiiert – auf die Stellungnahme der Beigeladenen zu 1 vom 25. März 2022 zum Antrag auf Nachbesetzung verwiesen. In dieser Stellungnahme hat die Beigeladene zu 1 ausgeführt, dass die Praxis in den Quartalen IV/2019 bis III/2021 zu 99 Prozent ausgelastet gewesen sei, eine volle Nachbesetzung durchgeführt werden solle und der Versorgungsgrad die Nachbesetzung in Anbetracht der „Versorgungsrelevanz“ der Praxis nicht hindere. Es ist jedenfalls schlüssig, mit dieser hohen Auslastung und Versorgungsrelevanz ein besonderes Interesse an der sofortigen Vollziehung der Nachbesetzungsentscheidung zu begründen. So hat etwa die Antragstellerin mit Schreiben an den Antragsgegner vom 24. Januar 2023 selbst geltend gemacht, dass die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entscheidung des Antragsgegners nach den [§§ 97 Abs. 4 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#), [86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) zur Versorgung der Versicherten dringend geboten sei, und sie hat die Anordnung der sofortigen Vollziehung in der Sitzung des Berufungsausschusses selbst beantragt.

2. Die im Rahmen des [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) vom Gericht eigenständig vorzunehmende Interessenabwägung fällt – auch unter Berücksichtigung des Beschwerdevorbringens – zu Lasten der Antragstellerin aus.

a) Die Entscheidung, ob die aufschiebende Wirkung durch das Gericht angeordnet wird, erfolgt aufgrund einer umfassenden Abwägung des Aussetzungsinteresses einerseits und des öffentlichen und individuellen Interesses an der Vollziehung des Verwaltungsaktes andererseits. Dabei kommt in Anlehnung an den Rechtsgedanken des [§ 86a Abs. 3 Satz 2 SGG](#) vor allem dem Grad der Zweifel an der Rechtmäßigkeit der im Hauptsacheverfahren angefochtenen Entscheidung Relevanz zu (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 19. Mai 2021, [L 11 KA 58/19 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 55; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 12. Juli 2019, [L 24 KA 30/19 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 44). Die gegen eine sofortige Vollziehung sprechenden Suspensivinteressen sind umso geringer zu gewichten, je weniger Zweifel an der Rechtmäßigkeit der angefochtenen Entscheidung bestehen (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 11. Januar 2021, [L 1 KA 4/20 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 32; Beschluss des Senats vom 19. Mai 2016, [L 7 KA 51/15 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 4).

b) Ausgehend davon überwiegt das Interesse an der sofortigen Vollziehung des Beschlusses vom 25. Januar 2023.

Der Senat hat nach derzeitigem Erkenntnisstand keine durchgreifenden Zweifel an der Rechtmäßigkeit der Nachbesetzungsentscheidung zugunsten der Beigeladenen zu 7. Der Beschluss vom 25. Januar 2023 wird sich mit einiger Wahrscheinlichkeit im Hauptsacheverfahren (S 87 KA 350/23) als rechtmäßig erweisen.

Der nach [§ 103 Abs. 4 Satz 4, Abs. 4c SGB V](#) erforderliche Fortführungswille der Beigeladenen zu 7 liegt entgegen der Rechtsauffassung der Antragstellerin vor. Die Beigeladene zu 7 hat mehrfach, unter anderem vor dem Zulassungsausschuss und zuletzt mit Schriftsatz im Beschwerdeverfahren vom 25. September 2023, erklärt, die Praxis an ihrem ursprünglichen Standort T weiterführen zu wollen. Dementsprechend hatte der Antragsgegner den Vertragsarztsitz der Beigeladenen zu 7 zum Zwecke der Anstellung eines Arztes in der Zweigpraxis T übertragen, dem Antrag auf Genehmigung der Anstellung ausschließlich an diesem Standort zugestimmt und die Wirksamkeit der Anstellung von der Aufnahme der Tätigkeit in dieser Praxis abhängig gemacht (Nrn. 2 bis 4 des Beschlusses vom 25. Januar 2023). Rechtserhebliche Anhaltspunkte dafür, dass der Fortführungswille von der Beigeladenen zu 7 nicht ernsthaft bekundet worden sein könnte, liegen nicht vor.

Die mit Schreiben vom 17. Februar 2023 beantragte und mit Beschluss des Zulassungsausschusses vom 5. April 2023 bewilligte Verlegung des Praxissitzes vom T in die etwa zwei Kilometer entfernt liegende Hauptbetriebsstätte der Beigeladenen zu 7 in der MStr. spricht nicht gegen den erforderlichen Fortführungswillen der Beigeladenen zu 7. Soweit im vorliegenden einstweiligen Rechtsschutzverfahren

ersichtlich, war Anlass für die Verlegung, dass die Antragstellerin am 12. Oktober 2022 – ohne die noch mögliche Anfechtung des Beschlusses des Zulassungsausschusses vom 7. September 2022 abzuwarten – einen Mietvertrag über die Praxisräume des T geschlossen hatte. Der Beigeladenen zu 7 standen diese Räume daher nicht mehr zur Gewährleistung der Kontinuität des Praxisbetriebs zur Verfügung (siehe auch das Vermieterschreiben vom 14. Februar 2023) und sie war gezwungen, die Tätigkeit in anderen Räumen weiterzuführen. Dies stellt, worauf bereits das Sozialgericht hingewiesen hat, einen sachlichen Grund dafür dar, die Praxis nicht am bisherigen Ort fortzuführen; verantwortlich für diese Umstände ist die Antragstellerin. Der Fortführungswille der Beigeladenen zu 7 entfällt dadurch nicht (vgl. BSG, Urteil vom 20. März 2023, [B 6 KA 19/12 R](#), zitiert nach juris, Rn. 34).

Anlass zur weiteren Sachverhaltsaufklärung bestand insoweit entgegen der Rechtsauffassung der Antragstellerin nicht. Es trifft zu, dass die Beigeladene zu 7 aufgrund des Mietvertragsschlusses am 12. Oktober 2022 selbst nicht mehr in der Lage war, die Praxisräume zu mieten. Für den Fortführungswillen ist dies jedoch unerheblich (siehe oben).

Die Auswahlentscheidung des Antragsgegners ist nach vorläufiger Würdigung unter Berücksichtigung seines zu respektierenden Entscheidungsspielraums bei Entscheidungen nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) (vgl. dazu Urteil des Senats vom 13. November 2019, [L 7 KA 36/17](#), zitiert nach juris, Rn. 42 ff.; BSG, Urteil vom 20. März 2023, [B 6 KA 19/12 R](#), zitiert nach juris, Rn. 42 ff.) ebenfalls nicht zu beanstanden.

Dies gilt insbesondere insoweit, als der Antragsgegner der Nachrangregelung des [§ 103 Abs. 4c Satz 3 SGB V](#) keine entscheidungserhebliche Wirkung beigemessen hat. Nach Auffassung des Senats spricht Überwiegendes dafür, dass diese Regelung auf die vorliegende Konstellation, in der sich zwei mehrheitlich von Kapitalinvestoren geführte MVZ gegenüberstehen, nicht anwendbar ist, und dass ein Nachrang der Beigeladenen zu 7 daher auch nicht aus der Bestandsschutzregel des [§ 103 Abs. 4 Satz 4 SGB V](#) folgen kann.

Nach [§ 103 Abs. 4c Satz 3 SGB V](#) gilt Absatz 4 mit der Maßgabe, dass bei der Auswahl des Praxisnachfolgers ein MVZ, bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei Ärzten liegt, die in dem medizinischen Versorgungszentrum als Vertragsärzte tätig sind, gegenüber den übrigen Bewerbern nachrangig zu berücksichtigen ist. Nach Satz 4 gilt dieser Nachrang nicht für ein MVZ, das am 31. Dezember 2011 zugelassen war und bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte bereits zu diesem Zeitpunkt nicht bei den dort tätigen Vertragsärzten lag.

Der Senat legt Satz 3 vorläufig dahingehend aus, dass mit den „übrigen Bewerbern“ allein freiberuflich tätige Ärzte gemeint sind und die Sätze 3 und 4 daher lediglich für die Auswahl zwischen diesen und mehrheitlich von Kapitalinvestoren geführten MVZ gelten. Dies ergibt sich zwar nicht aus dem Wortlaut „übrige Bewerber“, wohl aber aus dem Zweck der Regelung.

In der maßgeblichen Begründung des Gesetzesentwurfs zu [§ 103 SGB V](#), der noch ein Vorkaufsrecht statt einer Nachrangregelung vorsah, wird folgender Regelungszweck benannt (vgl. [BT-Drs. 17/6906, S. 77](#), und [BT-Drs. 17/8005, S. 113](#) f.; vgl. auch Pawlita, in: Schlegel/Voelzke, juris-PK-SGB V, [§ 103 SGB V](#), Stand 14. Juni 2023, Rn. 329; Bayerisches LSG, Urteil vom 14. September 2022, [L 12 KA 35/21](#), zitiert nach juris, Rn. 58):

„Mit der in Satz 3 ff. getroffenen Regelung wird das Ziel verfolgt, die Freiberuflichkeit der ärztlichen Tätigkeit zu schützen und zu verhindern, dass im Nachbesetzungsverfahren Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie Ärztinnen oder Ärzte, die sich auf einem frei werdenden Vertragsarztsitz niederlassen wollen, durch medizinische Versorgungszentren verdrängt werden, deren Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht mehrheitlich in der Hand von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten liegen, die in dem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind. Hintergrund ist die besonders in kapitalintensiven Bereichen der Medizin zu beobachtende Übernahme von Vertragsarztsitzen durch Kapitalgesellschaften, die die Voraussetzungen für die Gründung eines medizinischen Versorgungszentrums durch den Ankauf eines Leistungserbringers [...] erfüllen [...]. Als besonders nachteilig ist diese Entwicklung zu beurteilen, wenn Vertragsarztsitze in überversorgten Gebieten, in denen freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stehen, von Kapitalgesellschaften übernommen werden, deren Geschicke aufgrund der Mehrheitsverhältnisse nicht maßgeblich von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten beeinflusst werden können. Gemeinsam mit den in § 95a Abs. 1a geregelten Einschränkungen der Gründungsberechtigung tragen die Sätze 3 ff. dazu bei, die Verdrängung freiberuflich tätiger Ärztinnen und Ärzte durch solche Kapitalgesellschaften in überversorgten Planungsbereichen zu vermeiden.“

Ausgehend davon handelt es sich bei [§ 103 Abs. 4c Satz 3 SGB V](#) um eine Vorschrift, die freiberuflich tätige Ärzte vor mehrheitlich von Kapitalinvestoren geführten MVZ schützen will. Dieser Schutz gerade freiberuflich tätiger Ärzte soll ausnahmsweise im Wege des Bestandsschutzes nicht gelten, wenn das MVZ am 31. Dezember 2011 zugelassen war und bei ihm die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte bereits zu diesem Zeitpunkt nicht bei den dort tätigen Vertragsärzten lag. Ein darüber hinaus gehender Schutzzweck, der zugunsten der Antragstellerin darin bestehen würde, ein bestandsgeschütztes mehrheitlich von Kapitalinvestoren geführtes MVZ gegenüber einem nicht bestandsgeschützten MVZ zu privilegieren, lässt sich [§ 103 Abs. 4c SGB V](#) mit seiner Schutzwirkung zugunsten freiberuflich tätiger Ärzte nicht ohne Weiteres entnehmen.

Der Antragsgegner hat auch ermessensfehlerfrei berücksichtigt, dass der bei der Beigeladenen zu 7 angestellte Arzt – wenn auch nur über einige Monate – als so genannter Praxisverweser in der Praxis der verstorbenen Praxisinhaberin tätig war und daher geeignet ist, die Versorgungskontinuität zu gewährleisten. Soweit die Antragstellerin ursprünglich behauptet hat, dass der von ihr benannte Arzt am 1. Oktober 2022 die vertragsärztliche Tätigkeit am bisherigen Praxisstandort aufgenommen habe und somit ebenfalls ein Arzt-Patienten-Verhältnis habe aufbauen können, hat sie dieses Vorbringen im Beschwerdeverfahren korrigiert und klargestellt, dass diese Tätigkeit nicht ausgeübt worden sei.

c) Vor diesem Hintergrund besteht auch ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung des Beschlusses des Antragsgegners vom 25. Januar 2023. Dass ein solches grundsätzlich bestehen kann, stellt letztlich auch die Antragstellerin nicht in Abrede, was ihr bereits erwähnter Antrag vom 24. Januar 2023 auf Anordnung der sofortigen Vollziehung zu ihren Gunsten belegt. Der Senat berücksichtigt hier ferner, dass im überversorgten Planungsgebiet zwar möglicherweise nicht so sehr die Versorgungssicherheit, wohl aber die Versorgungskontinuität der gesetzlich Versicherten es gebietet, den Vertragsarztsitz alsbald fortzuführen und einen Schwebezustand kraft aufschiebender Wirkung zu vermeiden (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 11. Januar 2021, [L 1 KA 4/20 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 49).

Auch ist zu beachten, dass die Vollziehungsanordnung des Antragsgegners der Beigeladenen zu 7 keine dauerhaft gesicherte Rechtsposition einräumt. Die gerichtliche Entscheidung nach [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) ist eine vorläufige und entfaltet keine Bindungswirkung für das Hauptsacheverfahren. Die Entscheidung der Beigeladenen zu 7, den Vertragsarztsitz auf dieser vorläufigen Basis auszunutzen, geschieht auf das Risiko, im Falle des Obsiegens der Antragstellerin in der Hauptsache z.B. Investitionen in Praxisausstattung umsonst aufgewendet zu haben (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 11. Januar 2021, [L 1 KA 4/20 B ER](#), zitiert nach juris, Rn. 51). Dass im Falle des Obsiegens der Antragstellerin in der Hauptsache eine Korrektur der vorliegenden Entscheidung im Hinblick auf die Praxisverlegung für die Antragstellerin mit Schwierigkeiten verbunden sein könnte, kann sich schon deshalb nicht zu ihren Gunsten auswirken, weil sie die Verlegung durch den frühen Mietvertragsschluss wie dargestellt selbst veranlasst hat.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2](#) und 3, [162 Abs. 3 VwGO](#). Die Antragstellerin war aus Billigkeit auch zur Tragung der Kosten der Beigeladenen zu 7 zu verpflichten, weil diese einen Sachantrag gestellt hat (vgl. Schmidt, in: Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl. 2023, Rn. 13).

Die Entscheidung über den Streitwert folgt aus [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 52 Abs. 1 GKG](#). Sie entspricht derjenigen des erstinstanzlichen Verfahrens.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde zum Bundessozialgericht angefochten werden, [§ 177 SGG](#).

Rechtskraft
Aus
Saved
2024-02-08